الصحة النفسية للطفل المعوّق

د. كلير فهيم

مكتبة المحبة

اهداءات ١٩٩٨

مؤسسة الاهرام للنشر والتوزيع

القاهرة

الصحة النفسية للطفل المعوق

تأليف

الدكتورة / كلير فهيم

إخصائية الطب النفسى

مكتبة المحبة

الإهـداء

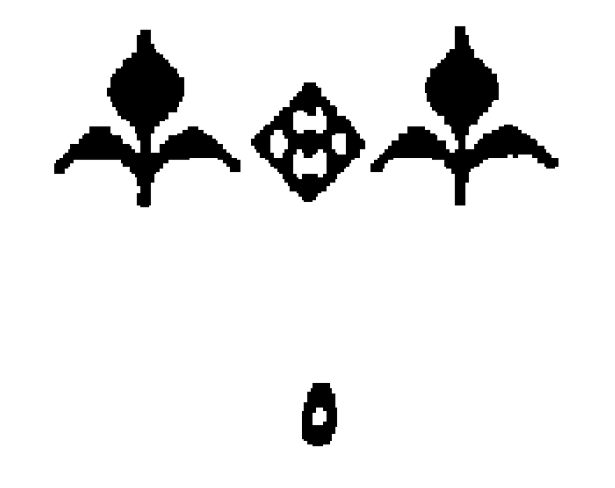
إلى المهتمين بالصحة النفسية للمعوقين أهدى هذا الكتاب ليساعدهم على رؤية أفضل لحياة هؤلاء وكيفية التناول السليم لها .

المؤلفة

الفهرس

الصفحة

		الصفحة
* الإهداء		٣
* المقدمة		٧
الفصل الأول :	فئات المعوقين	١١
الفصل الثانى :	أسباب الإعاقة	٢٥
الفصل الثالث :	الإعاقة وشخصية الطفل	٣٣
الفصل الرابع :	سيكولوچية الطفل المعوق	٤٥
الفصل الخامس :	مشاعر الوالدين عند اكتشاف الإعاقة	٦٥
الفصل السادس :	الحاجات النفسية للطفل المعوق	٧٧
الفصل السابع :	التنشئة النفسية السليمة للطفل المعوق	٨٩
الفصل الثامن :	الرعاية النفسية والاجتماعية للطفل المعوق	٩٩
* المراجع		١٢١
* كتب للمؤلفة		١٢٥



المقدمة

واجبنا الأول فى الحياة .. هو تنشئة أبنائنا وضمان مستقبل آمن لهم .. والإبن المعوق جدير بالرعاية والاهتمام .. فإن مستقبل حياته يعتمد أساسا على ما يلقاه فى طفولته ومطلع شبابه من رعاية وتوجيه مستمرين ، ليكون مواطنا صالحا يسهم فى بناء المجتمع .. مجتمع الكفاية ، والعدل وتكافؤ الفرص وبخاصة فى مجتمعنا الاشتراكى .

إن مشكلة الإعاقة قضية مئات الألوف من الأطفال .. مشكلة من أكبر المشاكل الاجتماعية والنفسية التى تواجه حضارة القرن العشرين .. وتتحدى فى كثير من بقاع العالم طاقات المصلحين .

وإن كانت الدلائل تدل على أنها تستسلم - فى كثير من قواعدها - لجهود الصحة الاجتماعية والصحة العقلية الآخذتين فى النماء والازدهار .

فمن خلال هذه الجهود يمكن معرفة الأشياء التى يتحتم القيام بها لتوقى ما يمكن توقيه من أسباب الإعاقة المبكرة .. ثم علاج

ما لا يمكن توقيه من حالات الإعاقة فى الأطفال .. إلى الحد الذى يوفر لهم قسطا من السعادة التى هى من حقهم كما هى من حق سائر الأطفال .. وتساعد على إنقاذهم من براثن الإهمال والقسوة والضلال المؤلم فى تيه الحياة .. وتحمى البيت والمدرسة والمجتمع من الأعباء القادمة ، والظلال القاتمة التى لا بد أن يلقيها عليهم وجود طفل معوق من هؤلاء الأطفال .

إن رعاية الأطفال المعوقين تعكس المثل العليا الإنسانية ؛ تلك المثل التى تعد جزءً لا يتجزأ من المجتمع العربى ، وما يحتمل فى جوانبه من مقومات تراثية – هذا الميراث الإنسانى فى الديمقراطية يؤمن بالقيمة الفردية الذاتية لكل فرد بغض النظر عن قدرته أو نواحى النقص فى شخصيته .

وباسم هؤلاء .. وباسم الألوف من ضحايا « الإعاقة » فى البيت والمدرسة والمجتمع بصفة عامة .. أقدم هذا الكتاب .

ففى هذا الكتاب :

وضحت الفئات المختلفة للمعوقين ، وأسباب الإعاقة ، وتأثير الإعاقة على شخصية الطفل ، وإلى أى مدى تؤثر على سيكولوچية الطفل فى تعامله مع نفسه ومع مجتمعه ، وكيفية التغلب على العجز الذى يعانيه هذا الطفل المعوق .

يوضح هذا الكتاب أيضا :

مشاعر الوالدين عند اكتشاف الإعاقة ، وكيفية إشباع الحاجات النفسية للطفل المعوق، مع توجيه الوالدين إلى التنشئة النفسية السليمة للطفل المعوق .

ثم يوضح الرعاية النفسية والاجتماعية للطفل المعوق ، والاعتبارات الهامة التى ينبغى مراعاتها فى التعامل مع الطفل المعوق من الناحية النفسية والاجتماعية والبدنية واللغوية .. ثم تأثير هذه الرعاية على الطفل المعوق فى حياته فى جميع مراحلها .

وأخيرا :

أرجو أن يكون هذا الكتاب شعاعا ينير الطريق أمام العاملين مع فئة المعوقين ليساعدهم على الرعاية النفسية والاجتماعية التى تساعد المعوق على الاعتماد على نفسه فى جميع المتطلبات اللازمة لاستقراره وأمنه .. ويجد القدرة فى نفسه على حمل مشاكله الشخصية ، ويسلك فى الحياة العادية كأى مواطن يمارس حقوقه ويؤدى واجباته على أتم وجه .

فإذا حقق هذا الكتاب هذه الأهداف أو بعض منها ، فهذا ما رجوت وما قصدت إليه .

المؤلفة

الفصل الأول
تصنيف فئات المعوقين

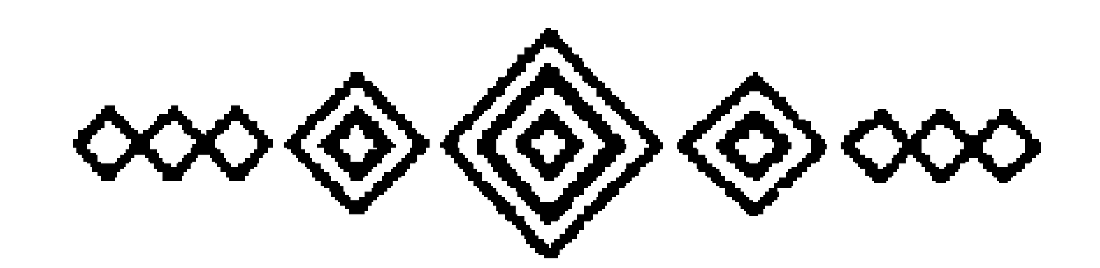
(١) متى يعتبر الطفل معوقا ؟

(٢) تصنيف فئات المعوقين :

١- أصحاب العجز البدنى .
٢- أصحاب العجز الحسى .
٣- أصحاب العجز العقلى .
٤- المجرمون والأحداث والمنحرفون والمضطربون نفسيا وعقليا .

(٣) دور المجتمع الصالح نحو هذه الفئات .

(٤) أهمية معرفة درجة الإعاقة للتخطيط للعلاج .



الفصل الأول
تصنيف فئات المعوقين

ربما لا تخلو أسرة من طفل معوق ، يثير الرأفة والحسرة فى نفوس ذويه ، ورعاية الطفل المعوق تخلق مشكلات للآباء أكثر وأبعد مدى من مشكلات الأبوة والأمومة العادية . وتحتاج إلى أكثر من فهم النفس العادية ، فضلا عن فهم حالة الطفل الجسمية ، وفهم مشاعره وأحاسيسه ، واحتياجاته النفسية والاجتماعية والبدنية والذهنية ، لأن علاقة الطفل بأبويه ، وبمشاعره نحوهما ، هى أهم العوامل التى تؤثر فى قدرته على تنمية شخصية سوية له .

إنه فى حاجة إلى إحساس أكيد بحبهما له ، وقبولهما إياه على ما هو عليه . وهذا الإحساس هو وليد خبراته منذ الطفولة الأولى .

(١) متى يعتبر الطفل معوقا ؟

الطفل المعوق هو الطفل الذى لا يصل إلى مستوى الأطفال الآخرين الذين فى مثل سنه ، بسبب عاهة أو خصائص جسمانية ، أو اضطراب فى سلوكه ، أو قصور فى مستوى قدرته العقلية .

أمثلة توضح معنى الإعاقة :

١) إذا كانت إحدى أصابع قدم الطفل ملتوية تحت باقى الأصابع ، ويسمى (أصبع المطرقة) تشبيها بها ، دون أن تسبب له أية مضايقة ، **إن ذلك لا يكون معوقا له .**

ولكن الوضع يتغير :

إذا سببت له هذه الحالة حرجا ، أو حدث له صعوبة فى ارتداء الحذاء ، فتعتبر فى هذه الحالة **معوقا** .

٢) وجود بقعة حمراء صغيرة فى وجنة الفتاة تعتبر من علامات الجمال .

ولكن وجود بقعة حمراء كبيرة ، يمكن أن تعد تشويها خطرا .

لذلك : تعتبر الفتاة فى هذه الحالة معوقة .

(٢) تصنيف فئات المعوقين

هناك أنواع متعددة من الإعاقة ، وفيما يلى أهمها :

أولا : أصحاب العجز البدنى ، وتشمل ما يأتى :

١) مصابون بعيب أو ضعف واضح فى تكوينهم الجسمى ، مثل :

المبتورين - المشوهين - المقعدين - الفاقدين لبعض الأطراف أو الأعضاء مثل فقد ساق فى حادث .

٢) مصابون بمعوقات لا تثير الانتباه بسرعة ، مثل :

١- ولادة طفل بعيب فى القلب يتسبب فى أن يجعله ما يسمى بالطفل الأزرق .

٢- إصابة الطفل فى سن الخامسة أو السادسة بحمى روماتزمية ، قد تسبب تلفا للقلب ، يؤدى إلى عدم قيام صماماته بوظائفها تماما .

٣- ولادة الطفل وشفته العليا مشقوقة (شفة الأرنب) ، أو عنده فتحة فى سقف الحلق . وقد تكون أسنانه غير منتظمة التكوين لدرجة تجعل من الصعب عليه أن يمضغ طعامه جيدا ،

أو يغلق فمه ، بحيث تكون أسنان الفك العلوى منطبقة تماما على أسنان الفك السفلى .

٣) معوقات ناتجة عن صعوبة فى استعمال عضو من أعضاء الجسم ، مثل :

١- الطفل الذى أصيب بشلل الأطفال فى ساقه اليمنى :

بالرغم أن الساق تبدو طبيعية ، إلا أن الطفل لا يستطيع أن يستعملها تماما ؛ إذ أن العصب المتصل بعضلات الساق قد أصابه التلف .

وبذلك لا يستطيع الطفل تحريك هذه العضلات .

وبمضى الوقت تضمر العضلات لعدم استعمالها .

وقد تحدث بسبب ذلك تغيرات تكوينية بها .

٢- تعطيل فى جزء من المخ :

إصابة الطفل به ينتج عنه شلل فى بعض أعضاء جسمه ، ولو أنها تبدو طبيعية وعادية فى مظهرها وتكوينها .

٣- الصرع :

حالة يبدو فيها الفرد سويا تماما ، قادرا على السيطرة على أعضاء جسمه ، وقادرا على التفكير السليم فى معظم أوقاته .

ولكن :

فى أوقات أخرى يرسل المخ رسالات كهربية غير عادية ، يتسبب عنها حدوث تقلصات تشنجية ونوبات يفتقد فيها الطفل الوعى تماما .

وتكرار هذه النوبات يسبب للطفل : إصابات جسمية مختلفة نتيجة سقوطه المتكرر على الأرض ، أو شلل فى الأطراف ، أو إعاقة فى التحصيل الدراسى .

٤) معوقات ناتجة عن بعض الأمراض المزمنة :

إن الإصابة بعدد من الأمراض تؤثر فى جسم الطفل تأثيرا هداما لفترة قد تستمر سنوات ، أو ربما مدى الحياة .

وأذكر من بين هذه الأمراض على سبيل المثال :

مرض السكر ، أمراض الكلى ، النزلات الصدرية الشديدة «كالربو» ، الأمراض التى تتكرر الإصابة بها ، أو دخول الطفل المستشفى والعلاج المتكرر .

هذه كلها معوقات طبيعية يتسبب عنها تدخل وتغير فى مجرى حياة الطفل العادية .

٥) معوقات ناتجة عن تشوه الوجه :

أحيانا يولد الطفل ويغطى وجهه بقعة كبيرة حمراء ، لها لون فاكهة الفراولة . كما يصاب أحيانا بحروق فى وجهه تترك آثارا مشوهة .

والطفل فى مثل هذه الحالات ليس عنده قصور فى استعمال جزء من أجزاء جسمه ، إلا أنه فى نظر المجتمع طفل معوق .

ومع أن مثل هذا الطفل ليس عنده نقص فى أى نوع ، إلا أننا كبشر لا يمكننا أن نقبله فى مجتمعنا ، ونعطيه فرصا متكافئة كما نعطى لأمثاله من الأطفال . لذلك فهو طفل معوق حقيقة .

ثانيا : أصحاب العجز الحسى :

فيما يلى أهم أنواع العجز الحسى :

١) ضعاف البصر وفاقديه :

المعوق بصريا هو من لا يمكنه الإبصار المفيد فى الأعمال التى يؤديها غيره باستخدام الإبصار .

٢) الصم والبكم :

فالأصم هو الذى حرم من حاسة السمع حرمانا تاما ، أو الذى فقد القدرة على السمع قبل أن يتاح له تعلم الكلام ، أو الذى فقدها عقب تعلمه الكلام ، مما أدى إلى تعطل النطق عنده نتيجة فقدانه لآثار ما تعلم .

٣) الصعوبة فى الكلام :

وهى نوع من التعطل الوظيفى :

داء اضطراب الكلام من أكثر حالات التعويق انتشارا بين الأطفال ، لأن عملية الكلام عملية متعثرة قام بتطويرها الإنسان فقط .

فلكى يتكلم الفرد : فإنه يستعين بأعضاء وأنشطة مختلفة من جسمه لكل منها وظيفة أخرى غير الكلام :

فالأسنان لطحن الطعام . **واللسان** للذوق ويفيد فى عملية الأكل . **والشفتان** للمص وتساعدان فى عملية الطعام .

لذلك :

فإن اضطراب الكلام يرجع إلى أسباب مختلفة عند **إصابة هذه الأعضاء ، فمنها :**

إصابة المخ ، ومنها تغير شكل الأسنان أو الفك أو تجويف الفم .

وغالبا لا توجد أسباب جسمية ظاهرة تفسر اضطراب الكلام .
ولكن هناك عوامل نفسية تجعل الطفل يتهته فى كلامه أو يعجز عن نطق بعض الحروف أو يصاب بعيب آخر من عيوب الكلام .

ثالثا : أصحاب العجز العقلى :

ويدخل فى عدادهم مرضى العقل وضعاف العقول .
حيث يحدث تعطل فى قدرة العقل على التفكير والفهم .
وتسمى هذه الحالة بالتأخر العقلى .
فقدرة الفرد على التفكير تتأثر بجزء خاص فى المخ ، قد يكون مصابا بالعطب عند الولادة ، أو قد يصاب بعد ذلك نتيجة لأسباب متعددة ، أو ربما يكون اضطراب سلوك الفرد ناتجا عن :
إصابة فى المخ ، أو نتيجة لعوامل فى حياة الطفل أثرت فى شخصيته وجعلتها غير سوية .

رابعا : المجرمون والأحداث والمنحرفون والمضطربون نفسيا وعقليا :

كل هذه الفئات تحتاج من العلماء ، ومن الدولة ، إلى جهود كثيرة فى مجال الدراسة ، والبحث ، والتشخيص ، والعلاج ، والتوجيه ، والرعاية الاجتماعية المتصلة ببعض هذه الفئات على اختلاف أشكالها

لكى نحول دون الإضرار ، والأمراض الاجتماعية المتصلة ببعض هذه الفئات ، ولكى نستفيد من الإمكانيات البشرية إلى أقصى درجة ممكنة مما يعود بالنفع والسعادة على الفرد والجماعة .

(٣) دور المجتمع الصالح نحو هذه الفئات

المجتمع الصالح هو المجتمع الوحيد الذى يهتم بجميع أفراده دون استثناء اهتماما يستند إلى مبدأين أساسيين :

الأول :

أن يفرض على كل فرد فيه أن يكون عضوا عاملا نافعا يقدم لمجتمعه ما يستطيع طبقا لإمكانياته وقدراته المختلفة . أى أنه مجتمع الإنتاج الذى لا يسمح بالتخلف فى هذه العملية وفقا لما تسمح به إمكانيات الفرد وظروفه .

الثانى :

أن المجتمع الصالح يقدم الرعاية لجميع أفراده ، وعلى اختلاف أشكالهم وصورهم بغض النظر عن اعتبارات الطبقة أو السن أو الجنس أو الدين أو المرض .

فالكل فى نظره لهم حق الرعاية والتوجيه والعلاج .

(٤) أهمية معرفة درجة الإعاقة للتخطيط للعلاج

الخطأ الشائع الذى يقع فيه الآباء والإخصائيون أنهم يعطون اسما لحالة الإعاقة ، ثم يعممون هذا الاسم على الحالات المشابهة .

فنظن مثلا :

١) أن الأطفال الذين يعانون من حالات قلبية هى صنف واحد . وهذا غير صحيح . فقد نجد طفلا له حالة قلبية : إما فطرية ، أو نتيجة لحمى روماتزمية ، يمكنه أن يحيا حياة سوية . بل يؤدى أعمالا صعبة ، وقد تمتد حياته إلى سن الشيخوخة .

بينما نجد طفلا آخر :
مصابا بمرض القلب ، لا يمكنه أن يشترك فى الألعاب الرياضية .
وطفلا ثالثا يكون حبيس الفراش تماما .
ومع ذلك ، فهؤلاء الأطفال جميعا يقاسون من حالة **قلبية** .

٢) وقد يصاب الطفل إصابة خفيفة جدا بـ **شلل مخى** ، لا يمكن أن يلحظها إلا طبيب خبير ؛ فيقرر وجود هذه الحالة عند الطفل .
وقد تكون نتيجة الإصابة بالشلل المخى فى طفل آخر :

إضطرابا فى السمع ، أو الرؤية ، أو فى القدرة على الكلام ، أو فى القدرة على استعمال الأيدى والأرجل .

وقد نجد طفلا بهذه الحالة قادرا على الكتابة لدرجة طيبة . فى حين يحتاج آخر فى الكتابة إلى آلة كاتبة كهربائية .

وقد نجد طفلا ثالثا يقوم بحركات يدوية شاذة ، فلا يستطيع الكتابة أو استعمال الآلة الكاتبة .

٣) ربما يكون من بين حالات الشلل المخى : طفل يصل ذكاءه إلى مستوى العباقرة ، بينما نجد طفلا آخر متأخر عقليا لدرجة كبيرة .

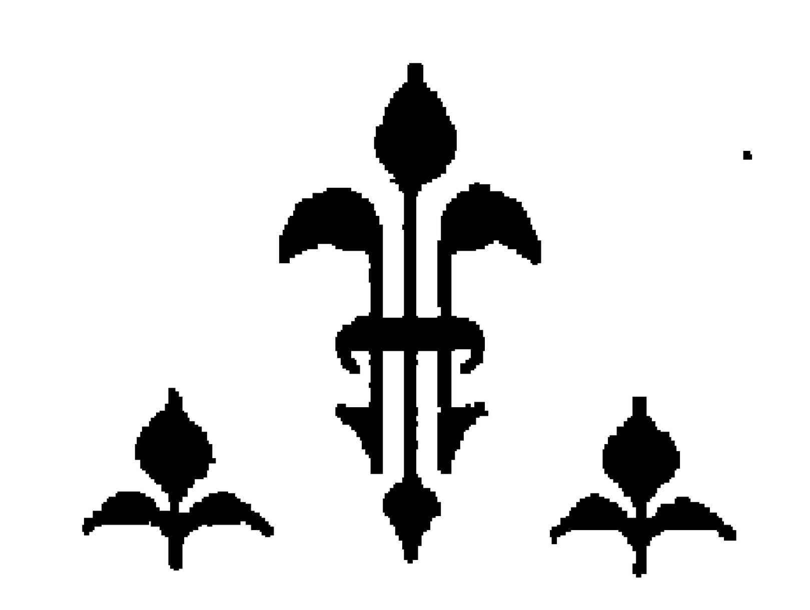
وقد يقع طفل فريسة لنوبات تقلصية ، ويخلو طفل آخر منها .

٤) ربما يتمكن طفل لديه حالة سمعية معوقة من أن يسمع الحديث العادى ، ولكنه لا يسمع صوت المتحدث إذا انخفض قليلا عن العادى .

وطفل آخر يكون ضعيف السمع لدرجة أنه لا يسمع إلا الأصوات العالية .

لذلك :

كان من الضرورى ألا ننعت الطفل بصنف معين من حالات الإعاقة ، بل الأحرى أن ننظر إليه كفرد ، وأن تعرف من الطبيب الأخصائى المدى الحقيقى لمشكلته ودرجتها ، وهذا أمر أساسى للعمل فى التخطيط للعلاج .



الفصل الثانى
أسباب الإعاقة

(١) الإعاقة الوراثية .

(٢) الإعاقة الخلقية [الفطرية]

(٣) الإعاقة بسبب الولادة .

(٤) الإعاقة بعد الولادة .



الفصل الثانى
أســـباب الإعـــاقة

مما يساعد على معرفة الأسباب العامة للإعاقة ، تصنيف حالات الإعاقة لدى الأطفال تبعا للوقت الذى حدثت فيه الإعاقة أثناء نمو الطفل :

١) وراثى ٢) خلقية - فطرى ٣) وقت الميلاد ٤) بعد الميلاد

(١) الإعاقة الوراثية

إن حالات الإعاقة الوراثية ، أى التى تنتقل من جيل إلى جيل ، حالات قليلة الحدوث .

ومن أمثلة ذلك : الاستعداد الموجود لدى بعض الأسر للنزيف إن هذا المرض يسمى هيموفيليا « Haemophilia » وهو مرض وراثى .

بعض أنواع الضعف العقلى وراثية .
وهناك أسر تظهر فيها هذه الأنواع بكثرة .
ولكن التأخر اعقلى فى معظم الأحيان غير وراثى .

(٢) الإعاقة الخلقية [الفطرية]

ويعنى بهذا الاصطلاح « الفطرى » أن حالة الإعاقة كانت موجودة قبل ولادة الطفل . ومعظم حالات الإعاقة الفطرية لا تكون وراثية . إنما ترجع إلى إصابة بعض الأمهات فى الشهور الأولى من الحمل ، والتى تؤثر تأثيرا سيئا على الجنين ، إذا كانت المرحلة التى يمر بها مرحلة يكون فيها سهل التأثر بما تتعرض له الأم من أمراض أو إصابات .

ونتيجة لذلك :

ربما يولد الطفل بمرض فطرى فى القلب ، أو بمرض ماء العين ، أو بأى حالة شاذة أخرى كالتخلف العقلى أو أى تشوه آخر .

ومن الأسباب الأخرى التى تؤدى إلى التعويق أثناء الحمل :

* تعاطى الأم الحامل الأدوية ، أو الكشف بالأشعة ، أو العلاج بها .

* فشل محاولات الإجهاض بالطرق المختلفة .
* تعاطى الأم الخمور أو الإدمان أو التدخين .

كل هذه تؤثر على نمو الجنين ، وتؤدى إلى ظهور الإعاقة .

(٣) الإعاقة بسبب الولادة

يمكن أن تظهر الإعاقة نتيجة لظروف ولادة الطفل ؛ أى نتيجة لما قد يحدث عند ولادة الطفل . فقد يصاب المولود أثناء عملية الولادة .

ويحدث هذا فى بعض الأحيان فى الحالات الآتية :

١) إذا كان حجم المولود كبيرا بالنسبة للأم .

٢) الولادات المتعسرة : فقد تبين أن معظم حالات الإعاقة تحدث بين المولودين البكارى ومن المولودين أخيرا .

* ففى الحالات الأولى : تكون الولادة مصحوبة عادة بعسر ، وقد يتبعها شلل فى بعض الأحوال فى أحد الأطراف .
* أما فى الحالات الثانية : فإنها تكون مصحوبة بضعف صحة الأم أو إجهادها وإعيائها من الولادات المتكررة .

٣) **الولادات المبتسرة** : أى الولادة قبل تمام نمو الجنين حيث يصاب بنزيف فى المخ ؛ لأن المولود قبل الأوان لا تكون لديه قوة المقاومة الكافية ، وتكون أوعيته الدموية عرضة للتمزق بسهولة .

ومن جهة أخرى :

من السهل على الناس اتهام الطبيب المولد بأنه لم يعتن بولادة الطفل وتسبب فى إصابته بنزيف فى المخ .

٤) **جرح الرأس ، أو النزيف** أثناء الولادة أو فى المرحلة الأخيرة من الحمل .

٥) انخفاض أو نقص الأكسيجين عن الجنين أثناء الولادة ، أو التفاف الحبل السرى حول عنق الجنين .

لذلك :

يتحتم من مبادئ طب الولادة العمل على أن تكون الولادة طبيعية بقدر الإمكان ، بدون تدخل إلا بالنذر اليسير ، اللهم إلا إذا حتمت الظروف ذلك ، والحذر فى استعمال المخدر أو العقاقير التى تمنع آلام الوضع .

(٤) الإعاقة بعد الولادة

يمكن أن تظهر الإعاقة فى أى وقت بعد الولادة خلال سنوات الطفولة ، وأسبابها متعددة منها :

١ - حوادث السيارات ، وحوادث السقوط ، والحروق .

٢ - الإصابة الشديدة بمرض الحصبة .

٣ - الإصابة بأمراض الأذن .

٤ - الإصابة بشلل الأطفال (التهاب الحبل الشوكى) .

٥ - الإصابة فى خلايا المخ (الحمى الشوكية) .

٦ - سوء التغذية ، وضمور خلايا المخ .

٧ - نقص إفراز الغدة الدرقية .

٨ - النقص الشديد فى المواد الغذائية .

٩ - ولادة طفل من أم كبيرة فى السن ينتج طفلا منغوليا .

١٠- **العوامل البيئية :**

كالنفسية والاجتماعية التي لا يكون لها أثر مباشر فى إحداث الإعاقة ، ولكنها تعكس التأثيرات الوظيفية التى يكون لها رد فعل فى إحداث الإعاقة ، ولا سيما فى حالات التخلف العقلى ، مثل :

* الحرمان البيئى .
* الاضطراب الانفعالى المزمن .
* انخفاض المستوى الاقتصادى والاجتماعى .
* الضعف الثقافى والتربوى داخل الأسرة إلى جانب الجهل والمرض .

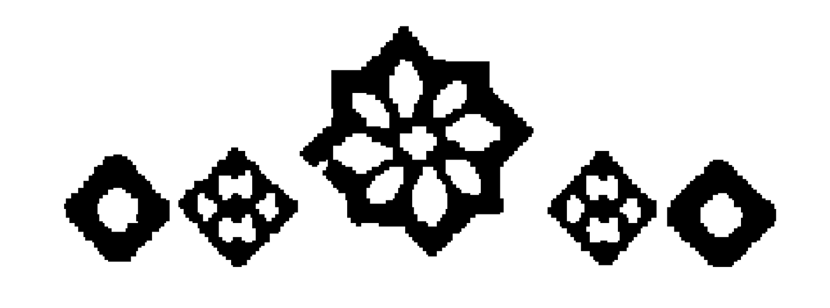
فالمكونات البيئية ذات أهمية كبيرة فى التأثير على مستوى الذكاء .

١١- التسمم بمركبات الرصاص إذا استنشقت أبخرته أثناء الطفولة المبكرة .

١٢- **زواج الأقارب :**

إذا كان الزوج أو الزوجة من أسرتين وجد بهما أو بإحداهما حالات تخلف عقلى ، فهذا يؤدى إلى ظهور التخلف العقلى بين أطفالهما .

أما إذا كان كلا الزوجين من أبناء العمومة ويتمتعان بعقلية ممتازة ، ومن أسرة لم تظهر فيها حالات التخلف العقلى .. فإن أطفالهما يتمتعون بقدر عادى أو أكثر من العادى من الذكاء .



الفصل الثالث

الإعاقة . . وشخصية الطفل

(١) مصادر اضطراب شخصية الطفل المعوق .

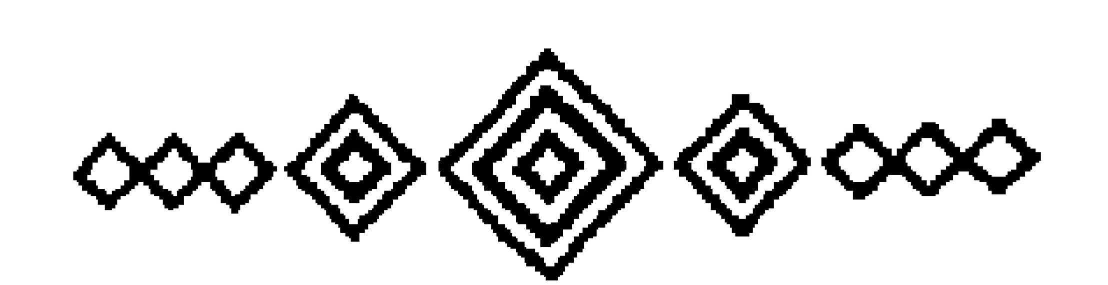
(٢) تطور تعاون الطفل المعوق للعلاج حسب السن .

(٣) الإعاقة . . والاستجابة النفسية للطفل :

١- الاستياء الذى يظهر على شكل ثورة .
٢- التواكل الزائد على الآخرين .
٣- إعتقاد الطفل بأن العالم يدين له بكل شىء .
٤- إحساس المعوق بالضجر والتبرم . . وأحيانا بالهياج .

(٤) مشاعر الأطفال الآخرين نحو الطفل المعوق بالأسرة :

١- التبرم والاستياء .
٢- الشعور بالخجل أحيانا .
٣- الشعور بالمحبة والاهتمام أحيانا أخرى .



الفصل الثالث

الإعاقة . . وشخصية الطفل

إذا حدث اضطراب فى شخصية الطفل المعوق ، فإن نوعه ودرجته يتوقفان على عوامل مختلفة . ومع ذلك ، فهناك شىء واحد يجب أن نعلمه ، وهو :

أنه لا يوجد اثنان يستجيبان بشكل واحد حتى لنوع واحد من الإعاقة . وعندما يحدث اضطراب عاطفى ، فإنه لا يكون دائما متناسبا مع شدة التعويق . فقد يستطيع شخص يعانى من حالة تعويق شديدة ، أن يقوم بتكيف ممتاز ، بينما نجد شخصا آخر يعانى من حالة تعويق أبسط بكثير من حالة الأول ، ولكن تكيفه الاجتماعى يكون أقل بكثير .

(١) مصادر اضطراب شخصية الطفل المعوق

إذا وجدت اضطرابات فى شخصية الطفل المعوق ، فقد تكون ناشئة عن أسباب ثلاثة :

الأول : رد الفعل عند الطفل لكونه مختلفا عن الناس الآخرين ، وتكون الفرص أمامه محدودة .

الثانى : تأثير معاملة الوالدين له ، وطبيعة خبراته الاجتماعية .

الثالث : تعطل جزء من المخ يؤثر فى السلوك .

ويجب أن نؤكد أن الحالات التى تتسبب عن الأخيرة قليلة .

إن معظم اضطرابات الشخصية ناشئة عن عوامل نفسية .

وغالبا ما تتوقف طبيعة الاضطراب فى الشخصية إلى حد كبير على سن الطفل . وقد يتخذ هذا الاضطراب عند الطفل الصغير صورة مقاومة للعلاج .

أسباب مقاومة الطفل المعوق للعلاج :

١) عدم نموه اجتماعيا وانفعاليا ، ويحتاج إلى فترة زمنية ، كما هو الحال فى النمو الجسمى أو العقلى .

٢) قد يكون مجرد عدم اهتمام ، أو اهتماما أكبر بأشياء أخرى وربما يكون هذا أمرا صحيحا .

ويعتبر عدم اهتمام الطفل اهتماما زائدا بحالة عجزه أو معالجتها أو شعوره بالقلق تجاهها ظاهرة صحية .

(٢) تطور تعاون الطفل المعوق للعلاج حسب السن

* قد ترفض طفلة فى سن السادسة أن تضع ذراعا صناعية أنيقة غالية الثمن ، بدلا من ذراع مبتورة ، وتفضل أن تسير وكم فستانها فارغ .

* قد يفضل طفل فى العاشرة ساقا خشبية وندبة بسيطة ، على ساق صناعية ذات مفاصل معقدة فى الركبة ، وذلك لأنه لا يستطيع أن يقفز بها بسرعة أكبر مما لو حاول استعمال الساق الصناعية .

هذه أمور قد يرضى عنها الطفل الصغير المعوق إلى أن يتقدم نموه ويتطور فيه الاهتمام بنواحى الجمال والزينة ، فيطالب حينذاك بالعضو الصناعى الذى يشبه العضو الطبيعى المفقود .

(٣) الإعاقة . . والاستجابة النفسية للطفل

رغم أنه من المستحيل أن نصدر أحكاما هامة بالنسبة للأطفال المعوقين ، لأن كل منهم يختلف عن الآخر ، كما هى الحال بالنسبة لجميع الأطفال ، إلا أنهم يتفقون فى بعض الاستجابات النفسية ، وبعض هذه الاستجابات هى :

١) الاستياء الذى يظهر على شكل ثورة :

فالطفل الذى يستاء من تحديد مجالات نشاطه يثور على والديه وأى مصدر للسلطة . ويمكنه أن يفعل ذلك بدون رادع لأنه معوق ، ولأن أنواع العقاب التى يمكن للوالدين أن يستخدماه معه محدودة .

ولذلك :

يجب أن يحاول الوالدان بعد الاعتراف بحاجات الطفل النفسية من جهة ، وإدراك أنه ليس من صالح أى طفل معوق أن يتعود رفض النظام من جهة أخرى ، وتبعا لنوع التعويق الذى يعانيه الطفل وسنه ، واستعداده للفهم . . يجب أن يضع الوالدان مقاييس تأديبية ، لا تكون شديدة جدا ، ولكنها متناسبة مع نوع الذنب الذى يرتكبه ، والموقف الذى يحدث فيه ذلك .

٢) التواكل الزائد على الآخرين :

إن التواكل الزائد هو من السمات الشائعة عند الأطفال المعوقين . فالطفل يخاف أن يحاول القيام بأى شىء . وهذا الخوف لا يكون موجودا منذ البداية الأولى ، وإنما ينمو فيه نتيجة لميل الوالدين والإخصائيين لحمايته .

وكثيرا ما يظهر الطفل المعوق فى البداية استعدادا لمنافسة أقرانه ، ولكن :

الكبار يميلون إلى منع عنصر المنافسة من حياته ، مخافة أن يتعرض لفشل قد يؤدى به إلى الاكتئاب النفسى ، أو يصيبه بأضرار جسيمة .

فعلى الوالدين :

إتاحة الفرصة للطفل المعوق بالمحاولات المتكررة كى يستطيع أن يتقدم :

يجب التذكر أنه أثناء نمو قدرة الطفل السوى على القيام بأعمال معينة ، فإن الفشل الذى يصيبه اليوم ، قد يتحول إلى نجاح فى الغد . فعند نقطة معينة فى أثناء جهود الطفل المتكررة يصبح قادرا على فعل الشيء الذي لم يستطع أن يفعله من قبل .

ومن غير المحاولات المتكررة لا يستطيع الطفل المعوق أن يتقدم .

إن الوالدين فى حرصهما على سلامة الطفل المعوق وراحته ، أقل ميلا لقبول الفشل والزلات والأخطاء ، منهما فى حالة الطفل السوى .

وإذا أبقينا على القيود التى تحد من نشاط الطفل المعوق ، كما يشير الطبيب بدون إعادة النظر فيها أو تعديلها ، فإن إمكانيات الطفل لن تنمو إلى أقصى حد لها .

لذلك : فمن الواجب إتاحة الفرصة للطفل المعوق للمحاولة حتى ولو تكرر فشله . ولإيضاح ذلك نقول :

إنه من الأصلح للطفل أن يحاول ويفشل من ألا يحاول أبدا على الإطلاق . وتحقيق ذلك طبعا بالنسبة للطفل المعوق أكثر صعوبة بالنسبة للطفل السوى ، لأن هناك بالنسبة للأخير توافقا زمنيا صالحا بين دوافع الطفل للقيام بأشياء جديدة ونمو قدرات جديدة مناسبة للجهود التى يبذلها فى ذلك . وهذا التوافق الزمنى لا ينتظم عند الطفل المعوق . وهو لذلك أقل قدرة على تمييز ما ينبغى أن يفعله وأى المحاولات التى يمكن أن ينجح فيها .

ومع إدراكنا أنه سيفشل فى غالب الأحيان ، فيجب أن نعمل على ألا نثبط همته ، نتيجة محاولته القيام بأشياء كثيرة لا يستطيع أن ينجزها .

٣) يتكون لدى الطفل المعوق فكرة بأن العالم مدين له بكل شىء وليس عليه أن يقدم شيئا مقابل ذلك :

يرجع ذلك إلى ميل الآباء ، نتيجة الشعور بالمسئولية الشخصية ، لأن يقوموا للطفل بأكثر مما ينبغى ، مما يتعارض مع صالحه ، ويعوق نموه وتقدمه ، وبذلك :

لا يستطيع الطفل أن يصبح شخصا مستقلا معتمدا على نفسه يواجه مشاكل الحياة بشيء من التفكير المنطقي الموضوعي .

٤) إحساس المعوق بالضجر والتبرم وزيادة الاستياء .. وأحيانا بالهياج :

ويرجع ذلك إلى شعور الوالدين بالإحباط والخجل والذنب ، ورغبتهما في أن يقدما لطفلهما المعوق أكثر مما يحتاج إليه ، وخوفهما المستمر عليه من الفشل .

وغالبا ما تؤدى هذه المشاعر المضغوطة إلى الإضرار بالوالدين، والطفل المعوق ، والأطفال الآخرين .

ومع ذلك :

فإن التفهم الأحسن للموقف ، ولمشاعر عدم لوم الذات ، يمكن أن يزيل الكثير من هذه الأضرار .

(٤) مشاعر الأطفال الآخرين نحو الطفل المعوق بالأسرة

١) التبرم والاستياء :

إذا أهمل الأطفال الآخرون من أجل الطفل المعوق ، فلهم الحق كل الحق أن يتبرموا ويستاءوا .

لذلك : ينبغى أن نعينهم على فهم التعويق بقدر الإمكان ، بحيث يمكنهم أن يساعدوا الطفل المعوق .

وبطبيعة الحال ، فإنهم كثيرا ما يعلمون أن الناس متباينون : فبعضهم طويل ، وبعضهم قصير ، وبعضهم أشقر ، وبعضهم ذو شعر أسود وعينين سوداويين ، وبعضهم أسود ، وبعضهم أبيض ، وبعضهم قادر على أن يفعل أشياء بمهارته أكثر من الآخرين .

وعندما يكون التعويق كثيرا ، فيجب على الأشخاص الآخرين أن يبادروا بتقديم المساعدة عند الحاجة .

ويحتاج الطفل المعوق - فى نفس الوقت - لأن يتعلم كيف ينمى مهاراته بالرغم من نواحى نقصه . وبماأن ذلك يمكن أن يتحقق عن طريق الخبرة وحدها ، فإن من الواجب ألا يسرف الأطفال الآخرون فى تقديم مساعدتهم .

٢) الشعور بالخجل من الطفل المعوق :

قد تمر أوقات يشعر فيها الأخوة بالخجل ، ولا يحبون أن يرى أصدقائهم أخاهم المعوق ، أو أختهم المعوقة .

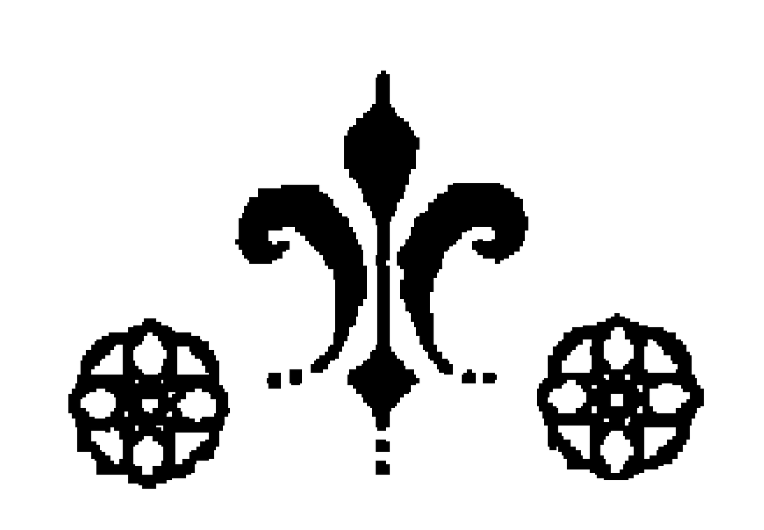
ولكن يجب ألا يعبروا عن استيائهم منه أو منها بالكلام .

٣) الشعور بالمحبة والاهتمام نحو أخيهم المعوق :

قد تمر أوقات كثيرة يشعر الأخوة الآخرون فيها بالمحبة نحو أخيهم المعوق والاهتمام به ، ويظهرون كيف استفادوا من خبرتهم بمساعدة الآخرين .

في عيادة للأطفال المصابين بشلل بسبب عطب في المخ ، أقبل ولدان أحدهما في العاشرة من عمره ، والثاني في الثانية عشر ، يحملان أختهما المعوقة التي تبلغ الثامنة ، وكانت في حالة عجز شديد ، ثم وضعاها على منضدة الفحص ، ووقفا بجوارها يهدئانها ويشجعانها ، ويساعدانها على التغلب على مخاوفها . ولم تكن الطفلة تستطيع الكلام ؛ ولكن عبرت عيناها عن مشاعرها . لقد كانت تنظر إلى أخويها نظرة ثقة مليئة بالحب .

لا شك أن هذين الولدين قد شبّا شخصين متعاونين ، وعلى استعداد لمعاونة المكروبين عن طيب خاطر ، ولإسداء الخير لأولئك الذين كانوا أقل حظا منهم بسبب خبرتهما مع هذه الأخت .



الفصل الرابع

سيكولوچية الطفل المعوق

(١) تعريف الشخص المعوق .

(٢) أهمية التمييز بين الإعاقة الميلادية والمكتسبة .

(٣) أهمية التمييز بين الإعاقة الناتجة عن حادثة والإعاقة نتيجة مرض .

(٤) سيكولوچية المعوق وعلاقته ببيئته .

(٥) سيكولوچية المعوق .. ونظرته لنفسه .

(٦) سيكولوچية المعوق بدنيا :

١- مريض القلب .

٢- المصاب بشلل الأطفال .

٣- مريض الصرع .

٤- مشوه الوجه أو التشوه الخلقى .

(٧) سيكولوچية المعوق حسيا :

١- ضعاف البصر .

٢- ضعاف السمع .

(٨) سيكولوچية المعوق عقليا :

١- الخصائص الرئيسية للتخلف العقلى .

٢- تصنيف المتخلفين عقليا حسب درجات ذكائهم .

٣- سيكولوچية الطفل المتخلف عقليا .

الفصل الرابع
سيكولوچية الطفل المعوق

(١) التعريف

الشخص المعوق هو الشخص الذى تكون قدرته على أداء المهام العادية فى الحياة اليومية أقل مما هو متوفر لدى الشخص العادى .

ويشار عادة بهذا المصطلح إلى :

المعوقين ، بدنيا أو حسيا أو عقليا .

(٢) أهمية التمييز بين الإعاقة الميلادية والمكتسبة

ولكى يكون الكلام عن الطفل المعوق على درجة مقبولة من الدقة ، فإنه من الضرورى التمييز بين الطفل الذى ولد بهذا النقص الموجود لديه ، وذلك الذى اكتسب هذا النقص بعد ميلاده بفترة .

والسبب فى هذا التمييز هو :

الطفل الذى ولد بنقصه له سيكولوچيته الخاصة التى قد تختلف عن سيكولوچية الطفل الذى اكتسب عاهته بعد الميلاد بفترة كافية . إن الطفل الأخير يكون قد اكتسب كثيرا من المعلومات قبل أن تحدث له الإعاقة .

فى حالة الإعاقة البصرية المكتسبة :

ومن خلال المستوى الراهن من المعارف السيكولوچية المتراكمة ، يمكننا الإشارة إلى أن المعلومة التى تكتسب من خلال « الإبصار » يمكن أن تتشكل معالمها من خلال عدد آخر من الحواس .

فالصوت مثلا حين يصدر عن شخص ما أو آلة ما أو شىء ما فى موقع معين وفى زمان محدد وفى إطار سلوكى معين ، فإن المعلومة التى يحملها الصوت تحتفظ بكل أو ببعض خصائص السياق ، حتى بعد أن يصاب الشخص بالإعاقة . ويظل الشخص قادرا على أن يتعامل مع هذه المعلومة بكل أبعادها . أى أنه حين يتذكر موضوعا من الموضوعات الملونة ، فإنه يتذكر لون الموضوع ، وقد يكون بصره قد كف .

فى حالة الإعاقة السمعية المكتسبة :

بالمثل ، فإن الشخص الذى فقد سمعه ، يستطيع عند مشاهدة مشهد معين له خصائص معينة ، أن يتعامل مع البعد الصوتى للمشهد من خلال تذكره ومعرفته بالمصاحبات الصوتية للمشهد .

ولسنا ندعى أن التعرف على الأبعاد الصوتية للمشهد سوف يكون كاملا على نحو ما هو عليه واقع الحال بالفعل ، فإن هناك بالتأكيد فرقا ما فى إدراك الواقع بالنسبة لشخصين أحدهما معوق والآخر غير معوق .

ولكن ما أردنا أن نؤكده فقط هو :

أن المعوق الذى حلت به الإعاقة بعد الميلاد بفترة كافية ، تختلف فى إدراكه لوقائع العالم عن المعوق الذى حلت به الإعاقة قبل الميلاد أو بعد الميلاد بفترة وجيزة .

وقد تكون فترة المراهقة ، وهى فترة صعبة جدا فى حياة أى شخص ، مما قد يزيد من قوة إدراكه لمعنى العجز الجسمى ، وتخلع عليه معنى جديدا .

(٣) أهمية التمييز بين الإعاقة الناتجة عن حادثة والإعاقة نتيجة مرض

فالمعوق بصريا الذى فقد بصره فى حادثة ، غير المعوق الذى فقد بصره لسبب آخر مثل وراثة خاصية تشريحية .

الأول فقد بصره فجأة الثانى فقد بصره تدريجيا .

وما يترتب على ذلك أمر له دلالته ، من حيث قدرة كل من الشخصين على التكيف مع واقع الحياة .

فالشخص الأول : تكيف على إدراك الواقع بشكل تدريجى ، مما أتاح له الفرصة لتكوين الميكانيزمات أو الأساليب المناسبة للتعامل مع وقائع هذا العالم .

أما الشخص الثانى : لم يحدث هذا النوع من التكيف ، وهو الأمر الذى يجعله يحتاج إلى وقت طويل لكى يتلقى وقائع الحياة ، فضلا عن أن هذا التكيف سيكون ممزوجا ببطانة وجدانية من نوع خاص غير البطانة الوجدانية المصاحبة للتكيف مع الإعاقة التى تحدث تدريجيا . هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى ، فإن الإعاقة التدريجية يمكن أن تساهم إلى حد ما فى مستوى دقة الإدراك الذى يتم ، وخاصة أن المدركات التى تقع للمعوق ذى الإعاقة التى حدثت تدريجيا تصاب بدرجة أو أخرى من درجات التشوه وفساد الإدراك .

(٤) سيكولوچية المعوق وعلاقته ببيئته

إن أكثر الأشياء أهمية للشخص ، هى العلاقة المتبادلة بين الشخص وبيئته . فأى ظروف تبعد الشخص عن بيئته مثل الفروق الملحوظة فى تكوينه أو مظهره أو وجود إعاقة جسمية أو نقص فى حواسه . .

كل ذلك يكون له أثر ظاهر فى شخصيته وفى انحرافه بدرجة كبيرة عن المألوف .

غير أنه إذا اعترف أفراد البيئة بوجود عاهة في حواس الفرد أو أعضاء حركته ، فإن ذلك يكون له أكبر الأثر في أن يتغلب المصاب على عاهته ، ويؤدي وظائفه بطريقة مُرضية ، ويتخلص من مركب النقص .

ولكن لسوء الحظ ، لا يُقدّر المجتمع في جميع الحالات مدى خطورة الإعاقة التي تصيب حواس الفرد أو أعضاء حركته .. وتكون نتيجة ذلك أن يصبح عصبيا سريع الإثارة والغضب ، ويتولد لديه شعور بالاعتراض والبغض لبيئته ، ويتسم شعور الأفراد نحوه بالعطف والشفقة المصحوبين بالأسى والحسرة .

الفرق بين سيكولوجية الشخصية الطبيعية وغير الطبيعية :

الشخصية الطبيعية : يمكن قياسها على أساس قدرة الشخص على تكيفه مع المجتمع الذي يعيش فيه .

وعلى العكس فالشخصية غير الطبيعية : هي عدم القدرة الطفل المعوق على التكيف مع المجتمع .

(٥) سيكولوچية المعوق .. ونظرته لنفسه

من الغريب أن المصاب يتعلق تعلقا شديدا بالأشياء التي تشعره بنقص فيفكر فيها طويلا ، ويفسرها دائما ضد نفسه .

ومن الممكن تخفيف حدة الشعور لدى المصاب بالنقص ، وذلك بمساعدته على أن يعيش فى عالمه الواقعى ، وأن يعترف بعاهته ، ويفكر تفكيرا منتجا ، وأن يفكر فى تحسين حالته بكافة الطرق ، فيستعين بالأجهزة التعويضية مثل الأطراف الصناعية أو السماعات الصوتية .. وما إلى ذلك ، حتى يعوض ما فقدة بسبب الإعاقة .

(٦) سيكولوچية المعوق بدنيا

(١) مريض القلب

يقسم مرضى القلب إلى ثلاث فئات :

١) مرضى يمكنهم القيام بنشاط جسمانى عادى دون الحاجة الى الراحة.
٢) مرضى لا يستطيعون القيام بأعمال جسمانية عادية دون أن يتخلل ذلك قسط من الراحة .
٣) مرضى لا يستطيعون القيام بأى عمل دون الحاجة الى راحة .

ولا شك أن إحساس الطفل بالإعاقة الناتجة عن الإصابة بالقلب لها تأثير أليم على الطفل ، حيث أنه يشعر بأنه سيحيا حياة مختلفة عن أقرانه ، ولا يستطيع مشاركتهم ألعابهم وحركاتهم اليومية بنفس السهولة والحرية . وهناك منهم من يصاب بالصراع النفسى ، والاضطراب الانفعالى .

(٢) المصاب بشلل الأطفال

من الشائع أن إصابة الأطفال بهذا المرض تبدأ :

بجفاف فى الحلق ، القيء ، الصداع ، الحمى ، ثقل الجسم ، والشعور بالخمول ، ثم حدووث الألم المترتب على الحركة الجسمانية .

ويصحب ذلك الشلل للعضلات الثانوية . ثم يحدث بعد عدة أيام شلل مجموعة العضلات ويكون ذلك واضحا ملموسا .

وفيما يلى سيكولوجية الطفل المصاب بشلل الأطفال :

١- الخوف من المرض .

٢- سرعة الإثارة والبكاء والانطواء الناتجة عن القيود التى يفرضها المرض على حركة الطفل ، وعلمه بالآثار التى يمكن أن تترتب على الإعاقة .

٣- الاضطراب الانفعالى الناتج عن الغياب الطويل ، والتعثر فى التصرفات نتيجة للإقامة الطويلة بالمستشفى . وهذا الاضطراب يؤدى الى عرقلة القدرة على الدرس ، ويتسبب عنه التأخر الدراسى .

ويتم علاج مرض شلل الأطفال عن طريق :

١- الأجهزة التعويضية التى تساعد على الحركة .

٢- العمليات الجراحية إذا استدعت الحالة .
٣- التأهيل المهنى ، وهو آخر مرحلة من مراحل العلاج .

والخدمة الاجتماعية بصفة عامة . وخدمة الفرد بصفة خاصة لها أهمية كبيرة فى هذا المجال .

(٣) مريض الصرع

يعرف الصرع بأنه مرض تحصل فيه نوبات عصبية مفاجئة تتميز بفقد الوعى والإحساس .

وينقسم الصرع إلى نوعين :

١- النوبة الصرعية الكبرى :

وفيها يحدث فقد تام للوعى يتسبب عنه سقوط المريض نتيجة لتقلص جميع عضلات جسمه وتصلبها . ويعقب ذلك حركة تشنجية غير منتظمة تنتهى بألا يتذكر المريض أى شىء مما حصل له خلال النوبة .

٢- النوبة الصرعية الصغرى :

يصاب المريض بغيم فى الشعور لفترة قصيرة ، كأن يؤدى عملا ما ثم يتوقف عن عمله قليلا (ثوانى) ثم يعاوده وكأن لم يحصل له أى شىء .

سيكولوچية الطفل الصرعى :

١- المصاب بالصرع : أنانى ، منطويا على نفسه ، يداوم على تنفيذ الأشياء بطريقته الخاصة ويعترض على أى تدخل فيها .
٢- معرض للغضب ، وسهل الإثارة ، ذا عواطف غير ثابتة .
٣- البعض لديهم اضطرابات سلوكية مثل : الكذب ، السرقة ، الأخطاء الجنسية ، والميل إلى التدمير .

ولكن هذه الصفات يمكن وجودها عند الأصحاء الذين نشأوا فى بيئة تفتقر إلى القيم السلوكية ، ولم يحصلوا على قدر كاف من الثقافة .

٤- من الناحية **العقلية** : فالمصاب بالصرع متكاسل فى معظم الأحيان - وقد يستطيع التفكير إذا سمح له بالوقت الكافى . إلا أنه أقل فى مستوى ذكائه عن مستوى الطفل العادي .

مشكلات الطفل الصرعى :

١- مشكلات التفاعل مع المجتمع .
٢- مشكلات أسرية .
٣- مشكلات مدرسية مثل :
أ - السخرية أو الإشفاق أو الخوف من جانب التلاميذ .
ب- عدم القدرة على الانضمام لأى نوع من النشاط خاصة الأنشطة التى تتطلب الحركة والنشاط .

جـ- قد تعوقه النوبات عن الانتظام فى المدرسة ومتابعة الحصص والاستذكار .

٤- **مشكلات مرتبطة بالعمل**

(٤) مشوه الوجه أو التشوه الخلقى

من المعروف أن الوجه الوسيم والشخصية العذبة سلاحان قيمان يؤهلان صاحبهما لكثير من الوظائف .

أما الوجـه القبيح أو المشـوه ، فإنه مسئولية كبيرة وعبء ثقيل .

ومن أنواع تشوه الوجه أو التشوه الخلقى بصفة عامة :

١) أصحاب الوجوه غير المتناسقة .
٢) أصحاب الوجوه التى بها آثار جروح أو التى لم يكن نموها نموا طبيعيا .
٣) الإصابة بنوع من أنواع الشلل أو انعدام بعض الأعضاء .

ويقسم العلماء تشوهات الوجه إلى أربع درجات :

* طفيفة * متوسطة * ملحوظة *. خطيرة

ويمكن على مشوهى الوجه أن يتغلبوا على عاهتهم لولا أن الاتجاه الاجتماعى يعتبر الشخص المشوه مختلفا عن الآخرين ومتخلفا عنهم .

لذلك :

فإن التفرقة فى المعاملة والشعور بالاشمئزاز الممزوج بالشفقة نحو المشوهين ، عاملان فعالان ضد ذوى الوجوه غير المتناسقة ، أو التى بها آثار جروح ، أو بها أى نوع من الشلل أو عدم نمو بعض الأعضاء .

وعلى ذلك :

فإن مشوهى الوجه يتعرضون للتفرقة التى يضيفها عليهم مجتمعهم ، فربما أصبحوا موضعا للعطف ، أو الشفقة ، مما يضعف فرصتهم للقبول فى المجتمع ، أو للحصول على الرضى والسرور .

وعلى المعلمة فى الفصل :

١) مساعدة الأطفال المشوهين بأن تجعل الطفل يتحدث عن عاهته فى الفصل .
٢) وأن تساعده على التخلص من اضطراباته ، ومواجهة مشاكله المتعلقة بالإعاقة ، وخصوصا ما يتصل فيها بشعور الأطفال الآخرين نحوه .
٣) تساعد الطفل على أن يكون جزء من مجتمعه الذى يتكون من زملائه الأطفال ، وبالتالى تساعده فى صلاته ومعاملته بين أفراد أسرته .

٤) تعمل على تغيير الشعور المنطوي على العطف أو الرثاء أو الاشمئزاز نحو الطفل إلى شعور عادى مبنى على تقبل المجتمع المحيط بالطفل بهذا التشوه .

(٧) سيكولوچية المعوق حسيا

(١) ضعاف البصر

تطلق صفة ضعيف البصر على :

١) الذى تنحصر حدة بصره بين ٢٤/٦ ، ٦٠/٦ فى العين الأقوى بعد استخدام كافة الوسائل وكافة النظارات الطبية .
٢) الذين يشكون من أمراض خطيرة فى عيونهم أو أمراض جسمية تؤثر فى النظر .
٣) الذين يجدون صعوبة خطيرة فى البصر .
٤) الذين فقدوا البصر تماما فى إحدى العينين .

سيكولوچية المعوق بصريا :

١) القلق النفسى بسبب الشعور بالاختلاف عن العاديين .

٢) الابتعاد عن المجتمعات بتجنب الارتباك والشعور بالنقص والتعرض لجرح الشعور لتشوه الوجه بسبب عاهة العين المصابة .

٣) الانطواء والأنانية : فهو يركز اهتمامه حول نفسه ، ويشغل نفسه بأنواع من النشاط لا تضطره للاختلاط بالآخرين .

٤) الشعور بالخوف وضرورة الاعتماد ولو جزئيا على الآخرين ،

لذلك : يجب البدء بالعناية بضعاف البصر مباشرة حتى لا تتأصل هذه العادات السيئة فى نفس الطفل .

٥) إزدياد الخوف والشك والارتباك غالبا لدى ضعاف البصر نتيجة المنافسات غير العادلة فى المنزل وفى المدرسة .

٦) الشخص القصير النظر :

منطوٍ على نفسه ، أنانى لا يشترك فى أى رياضة مع زملائه ، يلجأ عادة إلى القراءة أو الأعمال التى تتم عن قرب .

ويؤدى انعدام النشاط الجسمى هذا إلى نمو غير طبيعى أو غير سليم للقامة .

٧) الشخص الطويل النظر :

* يهتم بالنشاط الرياضى .
* لا يكترث بالأعمال المدرسية كالقراءة والكتابة .

(٢) ضعاف السمع

ضعيف السمع : شخص طرأ خلل على حاسة سمعه . ويمكن لهذه الحاسة أداء مهمتها سواء باستعمال أداة سمعية مساعدة أو بدونها .

وضعيفو السمع منتشرون بكثرة فى مختلف المواقع ، ومن بينها المدارس ، وهؤلاء يصعب تمييزهم ، فالواحد منهم يخفى حالته عمن حوله .

سيكولوچية ضعاف السمع :

بدراسة سيكولوچية هؤلاء ظهر أنهم :

١) أقل انتباها وأكثر حساسية وأقل اتزانا فى عواطفهم عن العاديين . وهذه النسبة ليست كبيرة ، إلا أنه كلما كان الكبار أقل اتزانا فى انفعالاتهم وأقل ثباتا فى عواطفهم وأكثر انطواء على أنفسهم ، كانوا أقل ميلا إلى السيطرة على ممن يسمعون .

٢) وغالبا ما يشعر ضعاف السمع : بالانقباض ، واليأس ، والشك ، وعدم الثقة بالنفس وفى الآخرين .

ويرجع هذا الاضطراب الانفعالى إلى فقد السمع فى المحيط الخارجى الذى يتكون من أصوات تجعلنا نشعر أننا نكوّن جزء من هذا العالم الحى المملوء بالحركة والنشاط .

٣) دلت الأبحاث التى أجريت حول سيكولوچية ضعيفى السمع :
أن مستوى ذكائهم عادى ، وأنهم أقل انتباها ، وأنهم أقل فى القدرة على القيادة ، وأقل ميلا لاستعمال العنف ، وأكثر خجلا وتسليما للواقع .

(٨) سيكولوچية المعوق عقليا

يقصد بالإعاقة العقلية أو التخلف العقلى : توقف نمو الذهن قبل اكتمال نضجه .

(١) الخصائص الرئيسية للتخلف العقلى

هناك ثلاث خصائص رئيسية يتصف بها الأفراد المتخلفون عقليا ، ويتميزون بها عن غيرهم من الأفراد المصابين بشذوذ ذهنى أو باضطراب عقلى . **هذه الخصائص هى :**

١) **إنخفاض مستوى القدرة الذهنية العامة :**
وتنتج عن توقف النمو الذهنى ، لا عن التدهور العقلى الذى يصاحب بعض حالات الاضطرابات العقلية .
ويتحدد الخط الفاصل ، إفتراضيا ، بين الأسوياء ذهنيا والذين لديهم تخلف عقلى بدرجة (نسبة) الذكاء ومقدارها ٧٠ درجة على المقاييس الفردية للذكاء كمقياس بينيه ، ومقياس دكسلر لذكاء الأطفال ومتاهات يورثبوس .

٢) يحدث توقف النمو الذهنى فى مرحلة الطفولة المبكرة والمتوسطة ، ومن النادر أن يحدث فى مرحلة الطفولة المتأخرة :

وهذا يعنى أن الطفل الذى يتجاوز سن الثانية عشرة من عمره ولا يصاب بالتخلف العقلى ، فمن غير المحتمل أن يحدث له ذلك فى فترات حياته التالية .

٣) حدوث نوع من سوء التوافق الاجتماعى فى المنزل وفى المدرسة وفى العلاقات الاجتماعية :

وهذا يمكن إدراكه فى الأساليب التوافقية التى تدل على تأخر النضج الاجتماعى ، وعلى قلة الإفادة من الخبرات السابقة .

وعلى وجه العموم ، على الرغم من أن كثيرا من الباحثين يختلفون حول الاسم الذى يطلق على عدم التوافق الاجتماعى ، إلا أنه من الخصائص التى تميز سلوك الأطفال المتخلفين عقليا .

(٢) تصنيف المتخلفين عقليا حسب درجات ذكائهم

١) التخلف العقلى البسيط : بنسبة ذكاء من ٥٠ - ٧٠ درجة .
٢) التخلف العقلى المتوسط : بنسبة ذكاء من ٣٦ - ٥١ درجة .
٣) التخلف العقلى الشديد : بنسبة ذكاء من ٢٠ - ٣٠ درجة .

وهذا التصنيف ، وإن كان يتعامل مع أهم متغير من متغيرات التخلف العقلى ألا وهو الذكاء ، إلا أنه لا بد لكى يكون تصنيفا مكتملا ، إضافة معلومات أخرى لنسب الذكاء عن النضج الاجتماعى وارتقاء السلوك من خلال استخدام مقاييس مصممة لهذا الغرض بالذات ومنها :

« مقياس النضج الاجتماعى لفاينلاند » : وهذا المقياس يفيد فى إعطاء صورة عن الارتقاء النفسى والاجتماعى والحركى والمعرفى للمعوق .

كذلك :

يمكن استخدام مقاييس الذكاء الفردية المعروفة (بينين ودكسلر للأطفال) لتحديد نسبة ذكاء الطفل .

(٣) سيكولوجية الطفل المتخلف عقليا

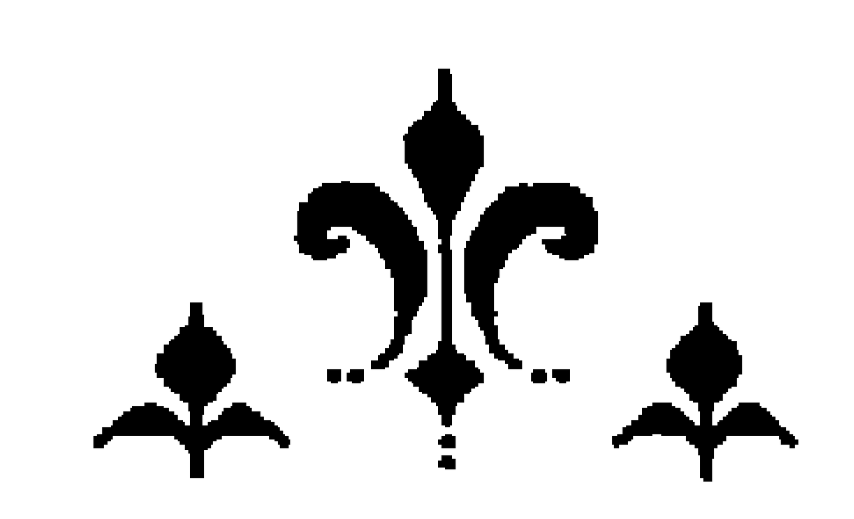
يعانى الطفل المتخلف عقليا ألوانا مختلفة من المعاناة ، مثل : القلق ، والتوتر أو الشعور بالدونية أو الشعور بالتعاسة ، وعدم القدرة على التوافق .

وكذلك : عدم الشعور بالأمن أو الرضا .

وهذه كلها مشاعر خاصة يشعر بها صاحبها بالذات بدرجات متفاوتة تبعا لتركيب شخصيته ، وتبعا للاستجابات المختلفة التى يحصل عليها فى مختلف علاقاته فى محيط المجتمع الذى يعيش فيه .

ومما لا شك فيه :

إن هذه المشاعر التى ذكرناها تؤثر على الفرد منهم ، وتجعله يبدد الكثير من طاقاته النفسية التى كان يفترض أن ينتفع بها ويوجهها إلى نواحى النشاط الأخرى لصالحه وصالح المجتمع .



الفصل الخامس

مشاعر الوالدين عند اكتشاف الإعاقة

(١) من الملوم ؟

(٢) تساؤلات الأب والأم .

(٣) إذا حدث الإعاقة فى . . .

(٤) معوقات التغلب على الإعاقة .

١- ضياع الوقت فى الذكريات المؤلمة .

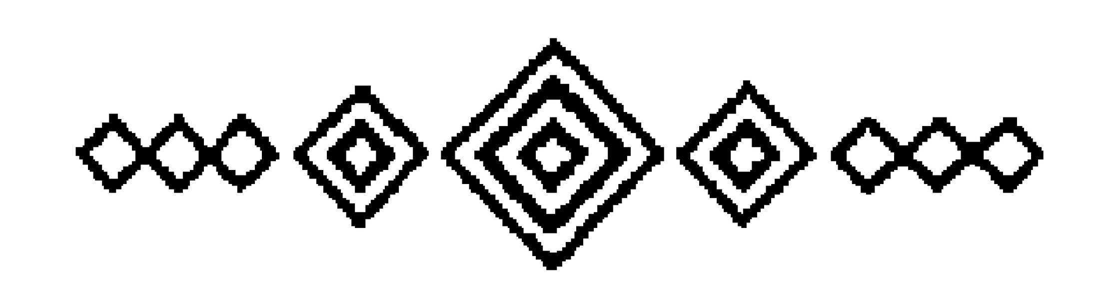
٢- ميل الزوج أو الزوجة للتفكير فى احتمال أن يكون الطرف الآخر هو المسئول .

٣- ميل الآباء لأن يقوموا للطفل بأكثر مما ينبغى .

٤- شعور الوالدين بالإحباط والخجل والذنب .

٥- التضحية بكل شىء من أجل الطفل المعوق .

(٥) كيف تتخلص الأم من قلقها على إبنها المعوق ؟



الفصل الخامس

مشاعر الوالدين عند اكتشاف الإعاقة

(١) من الملوم ؟

عند اكتشاف الوالدين للإعاقة فى طفلهما يشعران بأنهما الملومان :

* لأنهما أسهما فى وجود هذا الكائن الجديد ، ويشعران أن الذنب يقع عليهما لأنهما لن يرعياه الرعاية الكاملة ، أو
* لأنهما تسببا فى حدوث شىء كان من نتيجته أن الطفل السوى تحول إلي طفل غير سوى ، أو
* ربما لتلهف الوالد أو قلقه لإبعاد اللوم عن نفسه ، فإنه يوجهه إلى الطبيب أو إلى زوجته .

ويمكن أن يتهم الزوج زوجته ، وتتهم الزوجة زوجها .

ولو أن تحديد المسئولية يزيل الضرر الذى أصاب الطفل لأصبح له قيمة وهدف .

ولكن :

بإثارة اللوم ، وتحديد من يقع عليه ، أمر لا معنى له ، لأنه من النادر أن يتسبب الأب أو غيره فى الإضرار بالطفل عن قصد أو يتعمد بإصابته بنقصه ، أو الإساءة إليه أو إلى صحته .

(٢) تساؤلات الأب والأم

وقد يتساءل الأب أو الأم : « هل أنا الذى تسببت فى وجود الإعاقة ؟ هل يوجد نقص أو عيب فىّ يجعل تكوين أطفالى ناقصا ؟ أو يدفعنى لإهمالهم ؟ »

هذه التساؤلات عديمة الجدوى أيضا . إذ لا يستطيع أى إنسان أن يجد إجابة مؤكدة عنها . وإذا علمنا مدى التعقيد فى جسم الإنسان من حيث تكوينه ووظائفه ، ومدى التغييرات الكثيرة ، والتطورات المستمرة التى تحدث أثناء نمو الجنين ، لدهشنا من ثورة الاضطرابات التى تحدث فعلا فى الطفل .

ويبين قانون المصادفة أن نسبة مئوية معينة من الأطفال لا يتم تكوينهم تكوينا كاملا فى كل جزء من أجزاء الجسم ، وأنه فى بعض الأحيان لا يتم تكوين جزء أو أكثر من أجزاء الجسم البسيطة أو الرئيسية بشكل صحيح تماما .

ويمكن أن يحدث هذا :

في الطفل الأول أو في الطفل السابع بعد إنجاب ستة أسوياء ، وقد لا يحدث في أي طفل على الإطلاق .

(٣) إذا حدث الإعاقة

١) في الطفل الأول :

فإنه يثير قلقا لدى الوالدين ، إذ لا يكون لديهما دليل على أنهما يستطيعان إنجاب أطفال أسوياء .

٢) في الطفل الثالث أو الرابع :

فإنهما يكونان قد اكتسبا الثقة والطمأنينة بمعرفة أنهما قادران على إنجاب أطفال أسوياء ، وأن حالة الطفل الرابع ليست إلا وليدة المصادفة التي يمكن أن يتعرض لها أي إنسان .

(٤) معوقات التغلب على الإعاقة

(١) ضياع الوقت في الذكريات المؤلمة

إذا عوق طفل بعد الولادة بسبب حادث أو مرض ، فإن ضياع الوقت في الذكريات المؤلمة ، وفي الندم والأسى :

* لأننا لم نفعل هذا ولم نفعل ذاك .
* لأنه سمح للطفل بالخروج فى يوم ممطر بلا معطف أو حذاء كاوتشوك . وكل ذلك أمر ضار ، بالرغم من صعوبة تجنب هذه المشاعر .

إن محاولة النظر إلى الوراء نحو لحظة معينة أو يوم معين ، تمنع الوالدين من التفكير فى المستقبل ، والقيام بعمل إيجابى للتغلب على التعويق الذى حصل ، أو التعويض عنه .

(٢)ميل الزوج أو الزوجة للتفكير فى احتمال أن يكون الطرف الآخر هو المسئول

هذا لا يضر فقط بالعلاقة الزوجية بينهما ، وإنما يسىء أيضا إلى تطور الطفل فى المستقبل .

فإذا ولد الطفل وسقف الحلق مشقوق ، فمن السهل أن يقول أحد الوالدين للآخر : إن لك عما أو خالا ، أو ابن عم له نفس الحالة . إنها لا بد حالة وراثية فى أسرتك .

ويمكن أن يعتقد الوالد الآخر فى صحة ذلك .

ويشعر بأنه مسئول عن هذا العيب فى الطفل .

وإذا بحث كل شخص منا جيدا فى أجداده ، فقد يجد من بينهم من كان مجرما .

إن وجود حالة تعويق فى أحد أقارب الإنسان لا يدل على شىء بالنسبة له أو لأولاده .

(٣) ميل الآباء لأن يقوموا للطفل بأكثر مما ينبغى

نتيجة شعور الآباء بالمسئولية الشخصية ، هى ميلهم لأن يقوموا للطفل بأكثر مما ينبغى، مما يتعارض مع صالحه ، ويعوق نموه وتقدمه . وقد تتكون لدى الطفل نتيجة لذلك فكرة بأن العالم فى خدمته ومدين له بكل شىء ، وليس عليه أن يقدم شيئا مقابل ذلك .

وبمثل هذه النظرة لا يستطيع الطفل أن يصبح شخصا مستقلا معتمدا على نفسه يواجه مشاكل الحياة - التى تزداد صعوبة يوما بعد يوم - بشىء من التفكير المنطقى الموضوعى .

(٤) شعور الوالدين بالإحباط والخجل والذنب

إن رغبة الوالدين فى أن يقدما لطفلهما المعوق أكثر مما قد يحتاج إليه ، وخوفهما المستمر عليه من الفشل .. يؤدى ذلك كله إلى الضجر والتبرم وزيادة الاستياء .

وقد تنتاب الطفل المعوق حالات هياج من حين لآخر .

وغالبا نا تسبب هذه المشاعر المضغوطة الإضرار بالوالدين والطفل المعوق ، والأطفال الآخرين .

ومع ذلك :

فإن التفهم الأحسن للموقف ، والمشاعر بعدم لوم الذات ، يمكن أن يزيل الكثير من الأضرار .

(٥) التضحية بكل شيء من أجل الطفل المعوق

يلجأ الوالدان إلى التضحية بكل شيء من أجل طفلهما المعوق ، لأنهما يشعران بألم شديد كلما أحسا أنه عاجز عن الحياة بصورة طبيعية .

وتبلغ هذه التضحية درجة كبيرة حتى لو كانت على حساب أخوته الآخرين .

إن التضحية بكل شيء من أجل الطفل المعوق أمر خطير يمكن أن يؤدى إلى تحطيم الحياة الزوجية والحياة الأسرية والنمو العقلى والنفسى للأخوة الآخرين ، والصحة النفسية للوالدين أنفسهما . فهما وباقى الأسرة من حقهم أن يحيوا حياتهم حتى فى وجود طفل معوق فى الأسرة .

لذلك ينبغى :

تجنب التضحية بكل شىء من أجل الطفل المعوق :

لأنه إذا لم يتوازن الموقف بطريقة عملية وواقعية ، ينبغى الالتجاء إلى مناقشة هذه الناحية مع إنسان لديه الخبرة الكافية فى مثل هذه المشاكل :

كالطبيب النفسى للأطفال ، أو

الأخصائى الاجتماعى . . . أو غيرهما .

وأخيرا ، فعلى الوالدين :

* ألا يجزعا من وجود طفلهما المعوق فى الأسرة ، بل عليهما أن :
  * يظهرا الحب لإبنهما المعوق دون تدليل .
  * يكونا له صديقين ، ولكن بحزم .
  * يكونا ثابتين ويظهران مساعدتهما له ومشاعرهما بالسعادة والفرح فى المواقف الخاصة بذلك ، والتشجيع لما يبذله من مجهود .

عليهما أن يتذكرا دائما أن :

طفلهما سوف يتقدم ويتمكن من الوصول إلى السعادة والإحساس بالرضا إذا توافرت له البيئة المتفهمة لحاجاته النفسية .

فإشباع الحاجات النفسية فى الوقت المناسب له ، تنتج طفلا متزنا سليما ، قادرا على الاستفادة من عمليات التدريب المختلفة التى يتعلمها سواء فى البيت أو فى المدرسة .

(٥) كيف تتخلص الأم من قلقها على إبنها المعوق ؟

إن الأم ينتابها شعور بالقلق على مصير إبنها ومستقبله ، وتشعر بخجل ، وتفضل عزله عن المجتمع والأصدقاء .

ولكن ، ينبغى أن تتخلص الأم من هذا الإحساس ، وألا تعزل نفسها عن المجتمع والناس والأصدقاء والجيران .

بل عليها ، إن كان فى استطاعتها :

أن تشرح لهم البعض من حاجات طفلها الخاصة ، فسوف يظهر بعضهم الاستعداد لتقديم أى مساعدة .

فالقلق فى مثل هذه الظروف طبيعى . ولكن ينبغى أن تشرك الآخرين معها ، ولا تحاول التخلص من هذا الإحساس من تلقاء نفسها .

فالأصدقاء ، والجيران ، والعائلات ، والأطباء ، والعيادات النفسية .. إلخ ، سوف يقدمون لها كل مساعدة ممكنة من الناحية الطبية ، والنفسية ، والاجتماعية ، والتعليمية ، والتأهيلية .

وبذلك :

سوف تجد من يساعدها ويشاركها إحساسها .

ولكى تتخلص الأم من قلقها الذى تعانيه بخصوص إبنها المعوق عليها **اتباع ما يأتى :**

١) أن تشرك الأسرة فى مساعدة طفلها على نمو ثقته بنفسه وعلى نمو قدراته الأساسية .

فالطفل المعوق يحتاج إلى مساندة قوية وتشجيع من جميع أفراد الأسرة : الوالد ، الوالدة ، الأخوة ، الأخوات .

٢) أن تواظب على التردد على العيادات النفسية والاستشارات الطبية النفسية ، والاستنارة بالمعرفة العلمية من الإخصائيين عن كيفية التعامل مع الإبن المعوق ، وكيفية تنمية قدراته المختلفة حتى يتسنى له أن يحيا حياة مستقرة بعيدة عن المعوقات النفسية . وتنفيذ ما يشار به بأمانة ودقة وصبر .

وأخيراً :

ينبغى على الأم أن تتذكر أن طفلها المعوق سوف يتقدم حتى إذا كان معوقا عن الأطفال الآخرين بصورة ملحوظة .

وسوف يتمكن من الوصول إلى السعادة والإحساس بالرضا بطرق غير متوقعة إذا توافرت له البيئة المتفهمة لحاجاته النفسية والبدنية .

إن حاجات المعوق سوف تتغير بالنمو ، لذلك :

ينبغى دائما أن تساعد الأم طفلها المعوق على النمو السليم والاستقلال ، بفهمها لحاجاته النفسية فى كل مرحلة من مراحل النمو وإشباعها .

وإذا كانت قلقة ، فعليها أن تسأل المتخصصين لمعرفة ما تجهله ، وسوف تجد من يساعدها ويوجهها .



الفصل السادس

الحاجات النفسية للطفل المعوق

(١) الحاجة إلى الاستقلال .

(٢) الحاجة إلى الإشراف .

(٣) الحاجة إلى اللعب الحر .

(٤) الحاجة إلى الصحة الجيدة .

(٥) الحاجة إلى الجو الأسرى المستقر .

(٦) الحاجة إلى الاختلاط بالمجتمع والأطفال الآخرين .

(٧) الحاجة إلى العلاقة الطيبة بالأم .

(٨) الحاجة إلى حب الوالدين .



الفصل السادس

الحاجات النفسية للطفل المعوق

الطفل المعوق له نفس الحاجات العميقة التى للطفل العادى . . وهى أن يكون محبوبا ومرغوبا فيه .

إنه يحتاج إلى الإحساس بالأمان ، ويحتاج إلى أن ينتمى إلى الآخرين . . وأن تكون علاقته بهم طيبة .

كما يحتاج إلى أن يكون نشطا مبدعا .

فما أن تستوفى هذه الحاجات . . ويصبح الطفل مُلِمًا بالعالم المحيط به ، حتى تظهر فى الطفل معرفته بمن يكون هو . . وبما هو قادر على أدائه .

هذه الاحتياجات التى يولد بها الطفل يجب أن تكون دائما فى وعى الوالدين والمدرس حين يخطط تجارب ذات معنى للطفل كفرد وللفصل كمجموع .

(١) الحاجة إلى الاستقلال

يستطيع الطفل المعوق والقابل للتدريب أن يتعلم كيف يتصل بالآخرين ، وأن يتمشى مع الأسرة والمجتمع ، متمتعا بحقوق الملكية ومحترما إياها . وأن يكون غير معتمد على والديه فى العناية بنفسه ، واتباع العادات الصحية ، والمحافظة على سلامة نفسه . . وأن يساعد فى الأعمال المنزلية البسيطة ، وأن يسهم فى أعمال روتينية فى ورشة أو فى مجال آخر مأمون .

(٢) الحاجة إلى الإشراف

ويجب أن يدرك الآباء والمدرسون أن هذا الطفل لن يصل أبدا إلى الاكتفاء الذاتى ، بحيث يتخذ قرارات جوهرية . . وأنه سيظل فى حاجة إلى الإشراف ، وإلى قدر معين من الرعاية . . وإلى المساندة المالية طوال حياته .

(٣) الحاجة إلى اللعب الحر

اللعب الحر يزود الطفل بوسيلة من أفضل الوسائل للتعبير عن نفسه . . ويجب أن يراقب لعب الطفل المعوق بدقة للوصول إلى معرفة

مشكلات الطفل الخاصة . . مجرد معرفة الطفل أن له الحرية فى اختيار النشاط الذى يروق له ، يزيل التوتر عنه .

لذلك يستحسن تخصيص فترة اللعب الحر فى بداية اليوم ، ليسمح للأطفال بأن يروحوا عن أنفسهم ، ويزول عنهم أى توتر نفسى يعانون منه .

وفى المدرسة : يراعى أثناء لعب الأطفال الحر ، أن تتاح لهم الفرصة للإنصات إلى الموسيقى ، وأن ينشدوا على نغماتها أو يقضوا الوقت فى الدق بأقدامهم أو الرقص .

فى حين يتاح لآخرون من الأطفال أن يبنوا مكعبات أو يعبثون بالماء أو ينطلقون إلى الكتب المصورة . . إلخ .

كذلك إتاحة الفرصة للطفل المعوق بالتزود بالرحلات ، لتساعده على أن يتعلم كيف يعيش فى المجتمع مع غيره من الناس . .

وبوسعه التمتع بالرحلات ، والمتنزهات ، وحدائق الحيوانات . . إلخ .

كما يستطيع مراقبة الناس فى الشارع ، وساعى البريد ، ورجل الشرطة فى أعمالهم .

إن قيام الطفل المعوق بدور سائق الأتوبيس ، أو بناء محط
سكة حديد بالمكعبات .. أو إنشاد أغانى تدور حول الحيوانات فى
حديقة الحيوان .. أو رسمه صورا للحديقة التى زارها .. كلها وسائ
يتمكن بها من التعبير عن نفسه .

وبذلك ينشأ الطفل آمنا ، نافعا ، سعيدا ، قادرا على الع
الحر ، وعلى الاتصال بالآخرين بطريقته الخاصة .

(٤) الحاجة إلى الصحة الجيدة

الطفل المعوق الذى يتمتع بالصحة الجيدة ، والممتلئ حيو
ونشاطا ، يستطيع أن يواجه المشكلات اليومية ، ويحلها بسهولة
ويستطيع أن يقاوم القلق والمخاوف ، أكثر من الطفل المعتل الصحة .
كما أنه سيتمكن من أداء الواجبات المطلوبة منه فى سهولة ، فيشع
بقدرته ، وبثقته فى نفسه ، وبالتالى يشعر بالطمأنينة والاستقر
والهدوء النفسى ..

فالصحة الجسمية عامل مهم فى توفير الصحة النفسية للط
المعوق .

(٥) الحاجة إلى الجو الأسرى المستقر

الجو العائلى الهانئ الذى تسوده روح المحبة والتفاهم والتعاون ن جميع الأفراد يعطى الطفل المعوق شعورا بالاطمئنان والثقة بالنفس ، تحميه من القلق ، وتوقع الخطر .

العلاقة بين الوالدين تكون على وفاق :

العلاقة بين الأبوين يجب أن تكون فى وفاق ، ومبنية على الاحترام المتبادل ، والتعاون على مشكلات الحياة ، بحيث يضع كل منهما الآخر فى اعتباره دائما حتى يتمكنا معا من مساعدة إبنهما المعوق على النمو فى جو هادئ بعيدا عن الصراعات الانفعالية التى تضيف عبئا انفعاليا ونفسيا على طفلهما المعوق .

إهتمام الوالدين بالأطفال الآخرين :

كذلك ينبغى أن تكون الروابط الأسرية قوية بين الوالدين وأبنائهم الآخرين ، لأن تدعيم هذه الروابط سوف يضيف قوة وقدرة للأسرة ككل على تحمل أعباء الطفل المعوق .

وينبغى على الوالدين إتاحة الفرصة للاهتمام بالأطفال الآخرين

بالأسرة ، سواء كانوا كبارا أم صغارا . . لأنهم يشعرون بحاجتهم إلى ذلك . . إهتمام فردي أو جماعى ليس فقط اهتماما عمليا . . بل أيضا توفير الوقت للمرح معهم ، وذلك لكى ينمو الشعور بالراحة والاطمئنان فى نفوسهم .

وبذلك لا تظهر علامات الغيرة على الأخوة الآخرين . . فتزداد محبتهم للأخ المعوق ، ويحاولون مساعدته ، ويشركونه فى ألعابهم فى حدود قدراته .

وبذلك يمكنهم قبوله معهم دون حرج أو ملل . وهذا الأمر يزداد قوة بتشجيع الوالدين على ذلك .

* الطفل المعوق . . وعطف الأخوة الأصحاء :

يجب أن يكون لكل فرد فى الأسرة قيمته واعتباره وأهميته بدون تفضيل أحدهم عن الآخر .

فالأصحاء يعطفون على الطفل المعوق ويساعدونه في جو من الود والحب والتفاهم . الأمر الذى يساعد الطفل المعوق على النمو النفسى والاجتماعى والجسمى بصورة سليمة .

(٦) الحاجة إلى الاختلاط بالمجتمع والأطفال الآخرين

الاختلاط يساعد الطفل المعوق على النمو الاجتماعى السليم ، والتعاون ، ويشعره بأنه ينتمى إلى مجموعة كبيرة تحميه وقت اللزوم . وفى ذلك شعور بالأمن والاطمئنان .

كما أنه على الوالدين تشجيع الطفل المعوق كأى طفل طبيعى على مشاركة أخوته المنافسة ، أو المشاجرة أحيانا ، لأن هذا يخلق جوا من الحب والمشاركة ، وعدم الغيرة بينه وبين أخوته وبين الأطفال الآخرين . . وهو الجو الطبيعى للأطفال جميعا .

(٧) الحاجة إلى العلاقة الطيبة بالأم

يعتبر حب الأم حجر الأساس لتوفير الصحة النفسية لطفلها المعوق . . فالرعاية الكاملة لحاجات الطفل الأولية تعطى الطفل شعورا بالأمن ، والهدوء ، والاستقرار .

* إشباع الحاجات الأولية فى السنوات الأولى :

فعلى الأم العمل على إشباع الحاجات النفسية فى الوقت المناسب لها :

فمثلا الطفل المعوق يحتاج فى السنوات الأولى إلى حماية تامة ورعاية كاملة من الأم ، ويحتاج إلى إشباع حاجاته الأولية بانتظام ، مثل الطعام ، والنظافة ، والحنان ، والحب .

* إشباع حاجة الطفل المعوق إلى التعرف على البيئة :

أما المرحلة التى يحتاج الطفل المعوق فيها إلى التعرف على البيئة التى حوله .. ينبغى على الأم مساعدته على إشباع حب الاستطلاع فى حدود قدراته الذهنية بكل الوسائل الممكنة .

* إشباع حاجته إلى تعلم النظام والاستقلال :

أما المرحلة التى يحتاج فيها إلى تعلم النظام والاستقلال ، فعلى الأم مساعدته على الاعتماد على نفسه ، وتنمية ثقته بنفسه .

وأخيرا ، فإن إشباع هذه الحاجات فى الوقت المناسب لها ، ينتج طفلا متزنا سليما قادرا على الاستفادة من عمليات التدريب المختلفة التى يتعلمها سواء فى المدرسة أو فى المنزل .

(٨) الحاجة إلى حب الوالدين

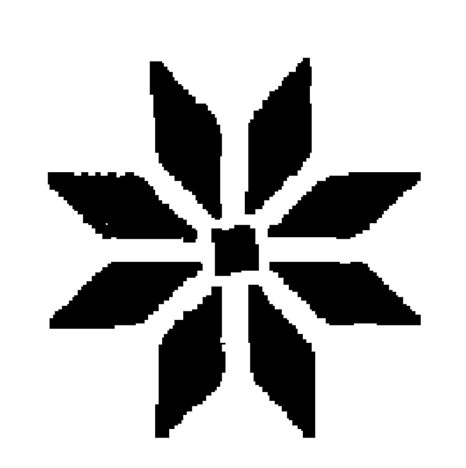
الحب للطفل المعوق .. كالحب للطفل الطبيعى .. فهو الغذاء النفسي الذى تنمو وتنضج عليه شخصيته .. وكما يتغذى جسمه بالطعام .. فإن نفسه تتغذى بالحب والقبول ..

الحب الواعى المستنير :

الحب المستنير الواعى يقتضى إحاطة الطفل المعوق بجو من الدفء . دفء شعور الوالدين نحوه ، وحنانهما ، وإقبالهما بإعطائه من نفسيهما فى سخاء . فإن ذلك خليق بأن يملأه ثقة بهما واطمئنانا إليهما . ومن ثم ثقة بنفسه واطمئنانا إلى العالم من حوله ، وهو فى أشد الحاجة إلى هذه الثقة ، لكى يخطو الخطوة التالية فى مسيرته نحو النضج .

فإذا تزود الطفل المعوق بهذا الحب المستنير الواعى من الوالدين فاهمين قدراته ، وحدوده ، ويقظته لرغباته وحاجاته .. فإنه فى ظل هذا الحب سينمو الطفل آمنا مطمئنا ، وسيدفعهما إلى أن يتخذا منه موقف التشجيع والمساندة ما احتاج إليهما فى كفاحه الدءوب لممارسة قدراته تحقيقا لحاجات نموه .

فإذا أصاب نجاحا فى جهوده التى نراها صغيرة ويراها كبيرة ، لمس منهما التشجيع والغبطة والثناء . . وإذ به يزداد اطمئنانا إلى العالم حوله ، فيزداد شعوره بالثقة فى قدراته ، فتنمو معه الطمأنينة والثقة حتى يكبر ليكون إنسانا متزنا هادئا واثقا من نفسه ، منتجا وخادما لوطنه ، فتسعد الأمة به وبأعماله .



الفصل السابع

التنشئة النفسية السليمة للطفل المعوق

(١) العوامل الأساسية للتنشئة النفسية للطفل المعوق :

١- تجنب سياسة عدم الثبات .

٢- وجود مخارج لانفعالات الطفل المعوق بطرق مقبولة اجتماعيا .

٣- تجنب المواقف التى ثبت بالتجربة أنها تثير غضبه .

٤- تجنب اختلاف وجهات النظر فى طرق معاملته .

٥- تجنب طرق العنف والعقاب والخشونة .

٦- ينبغى أن تكون العلاقة بين الوالدين يسودها التعاون والمحبة والتقدير .

٧- محاولة الوالدين تنمية قدرات الطفل المعوق .

(٢) كيف يتمكن الوالدين من تنمية قدرات الطفل المعوق ؟

١- الملاحظة الدقيقة لاستجابة الطفل المعوق إلى أى مؤثر .

٢- توفير الجو الهادئ المستقر .

٣- يحاط الطفل المعوق ببيئة تبعث فيه الحماس .

٤- توفير المكان المتسع الذى يستطيع أن يتحرك فيه بسهولة.

٥- ينبغى إدراك قدرات وحدود الطفل المعوق .

(٣) أهمية الاكتشاف المبكر للطفل المعوق .

الفصل السابع
التنشئة النفسية السليمة للطفل المعوق

(١) العوامل الأساسية للتنشئة النفسية للطفل المعوق

هناك حاجة شديدة من الوالدين للتحمل ، واتساع الأفق والقدرة على التكيف البناء بحسب المناسب ، فعليهما :

أولا : تجنب سياسة عدم الثبات :

أو الخشونة أو السلبية الزائدة أو الليونة . فالأطفال المعوقون شأنهم مثل الأطفال الطبيعيين ، يستجيبون لأى مؤثر كالمديح والتشجيع .

لذلك :

ينبغى تكوين سياسة لمستويات واقعية متفائلة مصحوبة بدجة كبيرة من التحمل والتشجيع عند التدريب ، واضعين فى الاعتبار أن مستوى نمو الطفل وقدراته ، وليس على أساس عمره الزمنى .

أى ، بمعنى آخر ، ينبغى التأكد بأن الطفل المعوق يعرف ويفهم المطلوب منه .

ثانيا : ينبغى مساعدة الطفل المعوق على وجود مخارج لانفعالات غضبه الداخلية بطرق مقبولة اجتماعيا فى مواقف الغضب الحادة :

مع مراعاة مساعدته على عدم التعرض لها . وذلك لحمايته من انفعالاته الداخلية وأفعاله . ويعتبر من الأصوب فى أغلب الأحيان تحويل انتباه الطفل فى المواقف التى يكون فيها كثير الحركة إلى أى نشاط آخر . وبذلك يتجه تفكيره وأفعاله نحو اتجاه آخر يرغبه .

ثالثا : تجنب المواقف التى ثبت بالتجربة أنها تثير غضب الطفل المعوق وانفعالاته :

الوقاية خير من العلاج .

فلنعط شرحا مبسطا ، وتعليمات مفهومة حسب قدرات الطفل ودرجة فهمه للأمور ، مع تجنب الغضب منه ، وفقد الأعصاب تجاهه ، والخشونة والجفاء فى التعامل معه .

رابعا : تجنب اختلاف وجهات النظر فى طرق معاملته :

وذلك بين الوالدين . ولا سيما حين يكون الاختلاف كبيرا .

حيث أن أحدهما يتجه إلى الحماية الزائدة ، والآخر نحو الضغط على الطفل بالطلبات العنيفة غير المرغوبة إطلاقا ، وبموجبها سوف يستمر الطفل فى حالة دائمة من عدم النضج فى جميع الجوانب .

خامسا : تجنب طرق العنف والعقاب والخشونة :

فى معاملة الطفل المعوق ، ومن ناحية أخرى الحماية الزائدة . فإذا كان لدى الوالدين الإحساس بالذنب أو بالنقص من ناحية طفلهما المعوق ، فهذا الإحساس سوف ينعكس بطريقة مباشرة أو غير مباشرة فى سلوكهم نحو الطفل ، فيسبب ذلك اضطرابا كبيرا فى نموه الانفعالى .

وهذا يرجع إلى الحماية الزائدة أو المبالغة فى العنف أو اللامبالاة .

سادسا : ينبغى أن تكون العلاقة بين الوالدين يسودها التعاون والمحبة والتقدير :

لأن ذلك يساعدهما على تهيئة الجو الأسرى المناسب لنمو إبنهما المعوق البعيد عن الصراعات الانفعالية التى تضيف عبئا انفعاليا على درجة الإعاقة .

وكذلك :

ينبغى أن تكون الروابط الأسرية قوية لا سيما بين الوالدين ، لأن تدعيم هذه الروابط سوف يضيف قوة وقدرة للأسرة على تحمل أعباء الطفل المعوق

كما ينبغى على الوالد :

أن يشارك الأم فى بعض الأعمال المنزلية .

وإذا كان باقى أفراد الأسرة لا يمكنهم المساهمة فى ذلك للتخفيف على الأم من عبء الخدمات الأسرية ، فيمكن الاستعانة بآخرين من خارج الأسرة للمساعدة فى ذلك .

وكذلك :

إظهار الشعور والتعبير عنه من كلا الطرفين للآخر ، وذلك بالتقدير والمديح والتشجيع والفهم السليم للمواقف ، سوف يرفع من معنويات الطرف الآخر ، وتزداد ثقته بنفسه .

وبذلك :

يتوفر للطفل المعوق المناخ الصحى الذى يستطيع أن ينمو فيه جسميا ونفسيا واجتماعيا نموا طبيعيا .

سابعا : محاولة الوالدين تنمية قدرات الطفل المعوق .

(٢) كيف يتمكن الوالدين
من تنمية قدرات لتنشئة الطفل المعوق ؟

على الرغم من أن الطفل المعوق لا يستجيب فى بعض الأحيان إلى توجيهات الوالدين ، فإنه فى جميع مواقف رعاية الطفل المعوق يستطيع الوالدان تدريبه ، وتنمية قدراته ، وذلك باتباع ما يأتى :

١) على الوالدين ملاحظته **ملاحظة دقيقة** من ناحية استجابته إلى أى مؤثر ، **فمثلا** :

إذا ظهر عليه التعب من نشاط معين ، يدل هذا على أنه مستعد بدء نشاط جديد . . وإذا كان قلقا أو متوترا ، يدل هذا على أن مستمر فترة طويلة ، وأن ما طلب منه فوق طاقته .

وأهم شىء فى تشجيع الطفل المعوق هو :

تكوين علاقة إيجابية معه ، الأمر الذى يحتاج إلى مجهود من هذه الناحية . . فينبغى على الوالدين أن يسعوا إلى ذلك ، ويندمجوا معه فى هدوء واسترخاء واستمتاع للوصول إلى تحقيقه . وهذه كلها تساعد على النجاح .

٢) توفير الجو الهادئ المستقر للطفل المعوق :

إن الطفل المعوق حساس جدا لبيئته المحيطة به ، واستجابته تعتمد إلى حد كبير على الراشد الذى يرافقه وعلى الجو المحيط به .

فإذا كان هادئا مسترخيا ، فسوف يشعر الطفل بالهدوء والاسترخاء .

أما إذا كان متوترا قلقا ، فسوف ينتقل هذا الإحساس للطفل ، وبذلك لا يتمكن من الاستفادة من التدريب والتعليم الموجه إليه .

٣) يحاط الطفل المعوق ببيئة تبعث فيه الحماس :

ومما يساعد على تنمية قدرات الطفل المعوق أن يحاط ببيئة تبعث فيه الحماس ، فمثلا : الألوان - اللعب - تجميع المواد المختلفة . . وينبغى أن تكون من مادة جيدة فى حالة متسقة وجميلة . . مع استمرار ملاحظة المواد واللعب التى يستخدمها ، والمحافظة عليها بواسطة المحيطين .

٤) توفير المكان المتسع الذى يستطيع أن يتحرك فيه بسهولة :

فبالنسبة لنقص تكامل قدرات الطفل المعوق الحركية ، يصبح من الصعوبة عليه التحكم فى حركته ، الأمر الذى يعرضه للوقوع ، وأحيانا إصابته أو تحطيم بعض الأشياء .

إذن لا بد من توفير :

المكان المتسع والأثاث المتين والأشياء واللعب المتينة ، كلها تساعد الطفل المعوق على عدم السقوط ، وتتيح له أكبر فرص النجاح . . والتى بدورها سوف تساعده وتشجعه على أن يعمل أكثر ، وأن ينمو فى الاتجاه السليم .

٥) ينبغى إدراك قدرات وحدود الطفل المعوق :

وتجنب الضغط عليه بطلبات خاطئة تفوق قدراته .

فإذا لم يتمكن الوالدان من تزويد طفلهما المعوق بالحب والاطمئنان والاستقرار والثبات والتشجيع والصبر والمرونة فى التعامل معه ، فسوف يكون تأثير ذلك خطيرا على نموه العقلى والانفعالى .

(٣) أهمية الاكتشاف المبكر للطفل المعوق

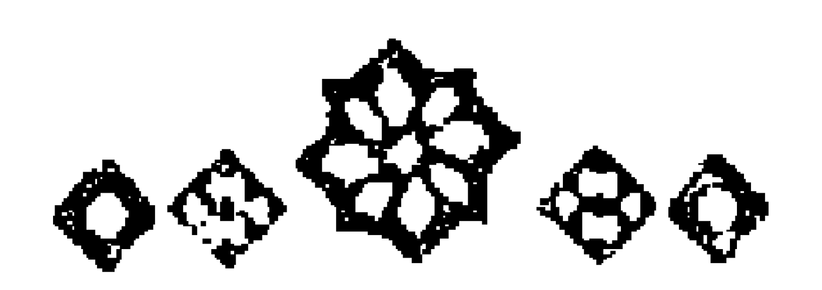
من هنا تبرز أهمية الاكتشاف المبكر للطفل المعوق .
حيث أن من سوء الحظ أن كثيرا من الأطفال المعوقين لا يُكتشفون حتى يصل الطفل إلى الرابعة أو السادسة من العمر ، أى ربما حتى وقت التحاقه بالمدرسة ، الأمر الذى يؤدى إلى حد تعرضهم لضغوط وطلبات ليس لديهم القدرة على تحملها .

لذلك :

ينبغى الاهتمام إلى حد كبير بتقدير قدرات الطفل فى مرحلة ما قبل المدرسة عن طريق الملاحظة الدقيقة من الوالدين ، والفحوص الطبية ، والطبية النفسية ، والمتابعة ، وعمل التحاليل والاختبارات اللازمة لتحديد قدرات الطفل ودرجة اختلافه عن الطفل الطبيعى ، حتى يمكن مساعدته ومساعدة أسرته وتوجيهها .

فالتأخير فى اكتشاف الإعاقة يعنى :

أن الطفل سوف ينمو فى بيئة غير متفهمة أو مدركة لحاجاته وقدراته ، الأمر الذى يؤدى فى النهاية إلى تأثير سيء من ناحية النمو الاجتماعى والانفعالى والعقلى والجسمى للطفل .



الفصل الثامن

الرعاية النفسية والاجتماعية للطفل المعوق

(١) مفاهيم الرعاية النفسية والاجتماعية .

(٢) أهداف رعاية المعوقين نفسيا واجتماعيا .

(٣) أهداف الرعاية النفسية والاجتماعية لتحقيق الشخصية المتكاملة للمعوقين .

(٤) تحقيق الصحة النفسية للمعوقين .

(٥) بعض الاعتبارات الهامة التى تتعلق بالمعوقين .

أولا : الاعتبارات الفردية بين الأطفال المعوقين .

ثانيا : الاعتبارات التى تتعلق بالعاملين مع المعوقين .

ثالثا : إعتبارات برعاية الطفل المعوق .

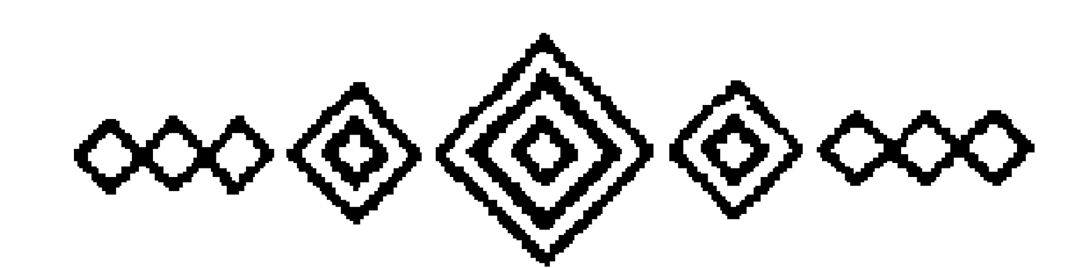
١- النمو الجسمى .

٢- النمو الاجتماعى .

٣- نمو المفاهيم المرتبطة بالأشخاص والبيئة .

٤- النمو اللغوى

(٦) ضرورة وجود تكامل فى الرعاية النفسية والاجتماعية للطفل المعوق .



الفصل الثامن

الرعاية النفسية والاجتماعية للطفل المعوق

(١) مفاهيم الرعاية النفسية والاجتماعية

إن الرعاية النفسية والاجتماعية بأساليبها الخاصة تهدف إلى الوصول بكفاءة إلى أفراد المجتمع ، أى أنها تعمل بمثابة موجه علمى للرعاية النفسية والاجتماعية .

ولتحقيق ذلك ، فإنها تؤمن بمجموعة من المفاهيم تتعلق بفئة المعوقين :

١) إن عجز الإنسان هو ظاهرة طبيعية تفرض وجودها دائما .. وخاصة فى مجتمعنا الحديث ونتيجة التصعيد الهائل فى طبيعة الحياة الاجتماعية المعاصرة .

٢) عجز الإنسان هو عجز نسبى أصاب وظيفة أو أكثر من وظائفه الاجتماعية ، ولا يعنى بالضرورة عجزا كليا أو شاملا يؤدى إلى العجز التام . فلكل فرد سماته قوة وضعفا .

٣) معنى ذلك أن كل فرد من المعوقين يملك قدرات مختلفة تحت شروط معينة ، ووفق تدريبات خاصة مثل الطفل المعوق الذى يولد عاجزا ويمكن أن يستمر عجزه إذا لم نتولاه بأسباب التدريب والرعاية .

٤) أن أسباب المشاكل التى يتعرض لها الطفل المعوق ترجع دائما إلى التفاعل الدائم بين الفرد وبيئته . ومن ثم فإن الرعاية النفسية والاجتماعية تملك إمكانية أدوات التلائم المطلوبة والتغيير فى فئة المعوقين .

٥) عدم استثمار طاقة هؤلاء يضر بالاقتصاد القومى ، ويعوق التنمية الاقتصادية . ومن ثم فإعادتها إلى عجلة الإنتاج هو أساس إيجابى فى زيادة حجم الإنتاج وزيادة طاقات المجتمع .

٦) الاهتمام برعاية المعوقين تجنب المجتمع أعباء كثيرة متزايدة مستقبلا ، مثل : الإدمان - الانحراف الخلقى - التشرد - التسول .. إلخ .

٧) الاستفادة من جهود وإمكانيات المعوقين ، هو فى حد ذاته توفير لطاقات إنتاجية فى المجتمع ، بحيث يمكن للمجتمع أن يوجه الفئات القادرة ، والتى كانت تقوم بمثل هذه الأعمال ، إلى أعمال أخرى تتطلب جهدا ومهارة أكبر .

٨) تحقيقا لهذه الأهداف ، وتمشيا مع مقتضيات التطور العلمى المعاصر ، تعتبر الرعاية النفسية والاجتماعية للمعوقين أسلوبا علميا لتحقيق أكبر قدر وأفضل خدمة ممكنة لهم بأقل مجهود ممكن للعمل مع هذه الفئة فى اكتشافها وفى تأهيلها وفى تكيفها مع مقتضيات الحياة العامة .

« العناية بالمعوقين واجب أخلاقى
تفرضه القيم الدينية والإنسانية المختلفة »

(٢) أهداف رعاية المعوقين نفسيا واجتماعيا

وعلى ذلك ، يمكن أن نحدد مفهوم رعاية المعوقين :
هو الجهود الحكومية والأهلية التى تقدم لأفراد فئة المعوقين بهدف :

١) مساعدتهم على التكيف والتوافق فى المجتمع ، وذلك عن طريق :
* تحديد أسباب سوء توافقهم وتكيفهم .
* والعمل على علاجها .

٢) كما تهدف إلى تقديم الخدمات الوقائية والإنشائية لأفراد هذه الفئة

وللمجتمع ، بغرض الحد من المشكلات التى تعانى منها فئة المعوقين .

٣) إستغلال إمكانياتهم وإمكانيات مجتمعهم للتغلب على الصعوبات التى تعوقهم عن قيامهم بوظيفتهم ، ورفع أدائهم الاجتماعى إلى أقصى حد ممكن .

٤) مساعدة هذه الفئة من خلال التوجيه والتدريب والتأهيل والمعاونة على استثمار ما تبقى لديها من إمكانيات وقدرات ، والعمل على إعادة تكيفها الاجتماعى والنفسى مع البيئة التى تعيش فيها ، بحيث يصبح أفراد هذه الفئة أعضاء قادرين منتجين فى المجتمع . والعمل على زيادة أدائهم ووظائفهم الاجتماعية فى الحياة بما يحقق لهم من إشباعات وفائدة اجتماعية .

وذلك لأن الرعاية النفسية والاجتماعية تؤمن بأن : كل فرد ، مهما كانت ظروفه بالغة القسوة ، ومهما كانت طاقاته وقدراته معطلة ومحدودة ، فإنه يمكن معاونته ، والاستفادة بقدراته فى تحقيق أهداف المجتمع .

ومن هنا كان العمل مع فئة المعوقين يعتمد على :

١) أن أفراد هذه الفئة عندهم بعض القدرات والإمكانيات التى يمكن استخدامها بكفاءة عالية .

٢) أن أفراد هذه الفئة يملكون نظريا إرادة القوة .

٣) أن دور الرعاية النفسية والاجتماعية فى العمل مع هذه الفئات يعتمد على استغلال هذه القدرات والإمكانيات ، والاستفادة منها فى تحقيق الأهداف السابقة ، معتمدين على وجود إرادة القوة عند هذه الفئة .

(٣) أهداف الرعاية النفسية والاجتماعية لتحقيق الشخصية المتكاملة للمعوقين

١) مفهوم الشخصية المتكاملة :

الشخصية هى كل وحدة متفاعلة من الخصائص البيولوجية التى تتحرك فى بيئة اجتماعية ، ومن ثم كان نمو الشخصية ، وتحول الكائن البيولوجى إلى كائن اجتماعى أو شخصية لها معالمها الخاصة ، إنما يتم من خلال تفاعل القوى والإمكانيات الوراثية مع القوى والإمكانيات البيئية .

والتباين بين الأفراد يرجع إلى هاتين القوتين .

وكذلك : فإن المستوى والدرجة التى تتحقق عندها القوى الوراثية تتوقف على إمكانيات البيئة التى يتحرك وينمو فيها الفرد .

وعندما نوضح ما سبق ، فإننا نهدف إلى تحقيق التكامل فى شخصية الفرد . والمقصود بتكامل الشخصية هذا ، هو التنسيق بين جميع سمات الشخصية بحيث تكمل بعضها ، ويتمكن الفرد من أن يسلك سلوكا موفقا فى البيئة الاجتماعية ، بأقل مجهود ممكن .

وعندما نهدف إلى تحقيق الشخصية المتكاملة ، فإن ذلك يساعدنا على تحقيق أهداف الرعاية النفسية والاجتماعية مع المتخلفين عقليا المتعلقة بشخصياتهم .

٢) أهداف الرعاية النفسية والاجتماعية مع المعوقين لتحقيق الشخصية المتكاملة :

١- مساعدتهم على التكيف السليم مع أنفسهم وقدراتهم ومع أفراد المجتمع .

٢- مساعدة فئة المعوقين عقليا على أن تؤكد ذاتها، وباستمرار، وبغير تطرف ، من خلال التفاعل المعقول ، ومن خلال ثقتها بنفسها .

٣- مساعدتهم على إقامة علاقات إيجابية بناءة فى المجتمع . والسلوك سلوكا سويا خاليا من التناقضات .

٤- مساعدتهم على احتمال الشدائد والصعاب ومواجهتها ، وثبات انفعالاتهم واعتدالهم .

٥- مساعدتهم على أن يصبحوا مواطنين صالحين من خلال زيادة قدراتهم على الإنتاج ، وبالتالى الإحساس المستمر بالرضا والسعادة .

٦- الاعتراف الواعى بهم كطوائف إنسانية لها حقوق ، ولها كرامة ، ولها حق الحياة الحرة الكريمة .

٧- توفير الفرص المناسبة لهم للتعليم ، سواء فى فصول خاصة فى المؤسسات التى يوجدون بها ، أو فى المجتمع . . كل فئة حسب قدراتها واستعدادها الخاص وظروفها المتميزة .

٨- توفير فرص التوجيه والتأهيل والتشغيل بما يتناسب مع قدراتهم واستعداداتهم الخاصة .

٩- توفير فرص الخدمات الاجتماعية التى يحتاجونها بمعرفة الإخصائيين الاجتماعيين ، بحيث تمتد هذه الخدمات إلى أسرهم إذا تطلب الأمر .

١٠- توفير فرص التشغيل المناسبة لهم ، وما يستلزمه ، وذلك من توفير الإمكانيات ، سواء فى نطاق المصنع والمؤسسات ذاتها ، أو فى نطاق التشريع ، بحيث يعتبر ذلك استكمالا للجهود التأهيلية التى بذلت لهم .

١١- تنوير الرأى العام بمشكلاتهم وحقهم فى التقبل والمساعدة .

١٢- العمل على الاكتشاف المبكر لحالات التخلف العقلى ومساعدتها ، حتى تصل إلى أقصى ما تسمح به قدراتها وإمكانياتها .

١٣- إجراء البحوث العلمية لمشكلات المعوقين لتطوير أسس الرعاية وأساليبها القائمة حاليا .

١٤- توفير فرص الترويح الهادئ لهم وما يستتبعه من توفير الإمكانيات المناسبة .

١٥- أن تكون لهم مكانة دائمة كمواطنين فى المجتمع لهم نفس الحقوق وعليهم نفس الواجبات سياسيا واجتماعيا ومدنيا .

١٦- تهيئة أفضل الظروف لتنشئة المعوقين تنشئة اجتماعية ونفسية صالحة تتمثل فى قدرتهم على التفكير الواقعى المستقل ، وقدرتهم على تحمل المسئولية ، وقدرتهم على الأخذ والعطاء .. إلخ .

(٤) تحقيق الصحة النفسية للمعوقين

إذا استطعنا تحقيق هذه الأهداف مع المعوقين فيما يتعلق بتكوين الشخصية المتكاملة ، وكذلك استطعنا تحقيق أهداف الرعاية النفسية والاجتماعية ، نكون قد أسهمنا فى تكوين الصحة النفسية والاجتماعية للمعوقين .

فالصحة النفسية :

هى الحالة التى يستطيع فيها الفرد أن يدرك الجوانب المختلفة للمواقف التى تواجهه ، وأن يربط بين هذه الجوانب وما لديه من إمكانيات ودوافع وخبرات وتجارب سابقة ، مع النجاح والفشل ، تساعده على تحديد نوع الاستجابة وطبيعتها ، بحيث تتفق ومقتضيات الموقف الراهن ، وتسمح ، إذا اقتضى الأمر ، تعديله تعديلا إيجابيا بناء .

وفى نفس الوقت :

تؤدى إلى حالة من الشعور بالرضا والسعادة .

(٥) بعض الاعتبارات الهامة التى تتعلق بالمعوقين

تؤثر الإعاقة عموما تأثيرا واضحا فى اتجاهات الفرد وميوله . وتؤدى الإعاقة فى العادة إلى زيادة حساسيته وشعوره بالنقص عندما

يقارن نفسه بالآخرين ، وينشأ عن هذا الشعور بالنقص فقدان الثقة بالنفس والعجز عن التكيف مع الموقف الجديد ، واستخدام ما تبقى لديه من قدرات فى ممارسة أعمال جديدة .

وتعتبر الإعاقة حاجزا نفسيا بين الفرد وبيئته الاجتماعية ، يجعله ينطوى على نفسه نتيجة لاختلافه عن الآخرين ، وعلى أن العاهة تفقده احترامهم .

والعمل الاجتماعى والنفسى مع المعوقين فى المجالات المعنية صعبا . . نظرا لما تفرضه الإعاقة من آثار نفسية . وذلك قد لا يجعل الطريق سهلا لتحقيق أهداف الصحة النفسية . . الأمر الذى يحتاج إلى نظرة اجتماعية وفيرة ، وإيمانا بالعمل الاجتماعى والنفسى ، وإيمانا بقدرات المعوق .

أولا : الاعتبارات الفردية بين الأطفال المعوقين :

يميز كل طفل على أنه فرد قائم بذاته . وأساس هام من أسس التربية الحديثة . ولكى نقيم برنامجا قائما على أسس تربوية ، يتطلب منا أن نكون ملمين بكل ما يمكن الإلمام به عن كل طفل .

فعوامل مثل الجنس ، والسن ، والمميزات الجسمية ، والذكاء والميول ، والحاجة الاجتماعية للعائلة ، يجب معرفتها معرفة دقيقة .

وبالإضافة إلى هذه العوامل ، ، فإن كل إعاقة ، سواء كانت بدنية أو حسية أو عقلية ، يجب أن تؤخذ فى الحسبان بكل دقة وعناية .

عوامل ينبغى معرفتها لتقييم برنامجا تربويا للطفل المعوق :

١) معرفة درجة الإعاقة للطفل ونوعها :

وذلك كى يمكن معرفة قدرات الطفل ، كى نقف على مقدار الذكاء الذى يستطيع الطفل أن يستخدمه فى تعليمه وحياته . مع مراعاة تشجيع الطفل المعوق على الملاحظة ، وإتقان المهارات والاتصال والحركة والحياة الاجتماعية ، والعلاقات على مستوى درجة ذكائه بالتدريب المنتظم حسب درجة ذكائه .

٢) معرفة سبب الإعاقة :

وهذا يساعد على تحديد نواح معينة من النشاط يجب تجنبها قد تزيد من أثره التخلفى . وفى بعض الأحيان ، قد يتضح لنا وجود قصور فى بعض الحواس الأخرى أو فى بعض الأعراض الأخرى التى أثرت فى الطفل بوجه عام .

٣) معرفة سن الطفل عند ظهور الإعاقة :

إن المعرفة لسن الطفل وقت الإصابة يحدد إذا كان الطفل يستطيع أن يتصور ، أو أن لديه بعض الأفكار عن الألوان مثلا .. وتحديد كذلك ما إذا كان الطفل لديه خبرات اجتماعية وتعليمية سابقة كالطفل الطبيعي .

٤) معرفة البيئة المنزلية :

إن البيئة المنزلية عامل رئيسي مؤثر في نمو الطفل .
وهي بمثابة المفتاح لحالة الطفل الراهنة ، ولا يمكن الاستغناء عنها في التخطيط لمستقبل الطفل المعوق .

أساس نجاح البرنامج التربوي :

* **الإعاقة تدفع الطفل إلى استخدام الحواس السليمة** والاعتماد عليها ، مما يترتب عليه نموها لأقصى ما تسمح به خواصها الطبيعية في حدود الظروف التأهيلية المتاحة . وهذه الحواس مهما كان لا يمكن أن تعوضه عن المزايا الوظيفية للعجز الذي أصابه .

* **الإعاقة المبكرة : يصحبها فى العادة ضعف الثقة وشدة التبعية والانطواء والعزلة .**

* **الإعاقة المتأخرة :** يغلب ان تؤدى بصاحبها للانقباض والاتجاهات العدوانية والسلوك الهجومى . وكلا الاتجاهين ، يجب على القائمين برعايته النفسية والاجتماعية ، المعاونة على التخلص من متاعبهما النفسية .

* **الإعاقة تؤثر على العمليات العقلية :** كالتخيل والتصور والاستجابة إلى التغيرات التى تعتمد على الحركة .

لهذا :

فقد تلازم الطفل بعض الاتجاهات الإشكالية التى يجب أن نجعلها فى أضيق الحدود ، وأن نحد من آثارها ما أمكن ، خاصة وأن المعوق يدرك البيئة وإمكانياتها إدراكا مماثلا لإدراك غير المعوق .

فأساس النجاح لمساعدة المعوق على التكيف لبيئته هو أن :

* يبدأ بتقبله لنفسه ، وتقبله الجماعات التى يعيش معها وخاصة جماعة الأسرة وجماعة المدرسة .

* ويتوقف النجاح فى ذلك على مساعدة المعوق على :
* التخلص من العزلة والانقباض والميول العدوانية .
* تخلص الأسرة من إحساساتها غير الطيبة نحوه .

ثانيا : الاعتبارات التى تتعلق بالعاملين مع المعوقين :

* **الرعاية النفسية والاجتماعية مع المعوقين من الحالات الصعبة** لاعتبارات كثيرة ترجع إلى طبيعة الإعاقة ، وسببها ، وما تركته من آثار نفسية يترتب عليها اهتزاز ثقة المعوقين فى أنفسهم ، وبالتالى عدم ثقتهم بالمجتمع وعلاقتهم به .

* تقوم الرعاية النفسية والاجتماعية للمعوقين أساسا على تكوين ثقة قوية بين المعوقين وبين العاملين معهم من خلال العلاقات المهنية ، **ويحتاج الأمر منهم إلى بصيرة وخبرة لاكتشاف المعاناة** ومساعدتهم على التخلص منها برفق ومهارة فى محاولة لبث الارتياح والأمن فى نفوسهم .

* يجب أن يتأكد العاملون مع المعوقين من **تقبلهم للعمل** فى هذا الميدان على ما فيه من مصاعب ، كما يتأكدون من **عدم وجود عوائق قد تنعكس على عملاتهم** ، وتعطل العمل معهم .

* ضرورة التزام العاملين بمبادئ «الموضوعية والحياة» ، والابتعاد عن سيطرة العاطفة فى عملهم التى كثيرا ما تتسلل إلى النفس دون أن يشعر بها الإنسان فى مثل هذا الميدان .

* تجنب العمل مع المعوق - وخاصة مع حديث الإعاقة - إلا بعد أن يضمن الأخصائى الهدوء النفسى النسبى المتركز ، وبعد أن ينجح فى إثارة اهتمام المعوق بمستقبل أفضل يعمل إليه بالتعاون والتقبل المتبادل ليساعده على تيسير سبل العلاج ، وأن ينظم أحاديث ولقاءات مع حالات الإعاقة التى توصلت إلى الاعتماد على نفسها ، فإن مثل هذا النشاط يساعد كثيرا على بلوغ هذا الهدف .

* ضرورة التدرج مع الطفل المعوق برفق ، وعدم استعجال النجاح بالنسبة له مع الحرص على تقدير معدل سرعته وقدرته على التقدم ، لأن أقل قدر من الفشل يحدث أضرارا تفوق النجاح الذى تحقق .

* الالتزام بقواعد وأدب التعامل مع المعوقين والتحدث معهم .

ثالثا : إعتبارات برعاية الطفل المعوق :

إن الرعايـة النفسـية والاجتماعـية للمعوقـين ، بأنشـطتها المختلفة ، يمكن أن تكون فى مقدمة الوسائل لتحقيق الصحة النفسية للطفل المعوق .

ويجب أن تحقق الرعاية النفسية والاجتماعية العناصر الآتية فى نفسية المعوق :

(١) النمو الجسمى .
(٢) النمو الاجتماعى .
(٣) نمو المفاهيم المرتبطة بالأشخاص والبيئة .
(٤) النمو اللغوى .

(١) النمو الجسمى

١) لكى نساعد الطفل المعوق على استخدام العضلات الكبيرة فى جسمه ، ينبغى الاهتمام بالألعاب الرياضية مثل : نط الحبل ، وركوب الأرجوحة ، والتزحلق .

٢) الاهتمام بتبادل الأشياء التى يمكن تداولها مثل الأثاث .

٣) الاهتمام بالأنشطة الاجتماعية فى الألعاب والغناء والتمثيل والرقص والجرى .. إلخ .

٤) مساعدة الطفل على استخدام العضلات الصغيرة فى جسمه باتباع واستخدام الأجهزة والمواد الخاصة كالصلصال ، والورق المقوى ، واللوحات أو الأقلام والمكعبات والطباشير .

٥) العمل المتصل بالأشياء المنزلية مثل تنمية المهارات الخاصة بتركيب الزراير ورقى الأحذية .

(٢) النمو الاجتماعى

١) مساعدة الطفل المعوق على تنمية وتحسين المهارات التى تؤثر على صحته وفى جاذبيته بالنسبة للآخرين كتغطية الأنف والفم وقت العطس ، واستخدام المناديل حين الحاجة إلى ذلك .

٢) المحافظة على نظافة اليد ، والجلسة المستقيمة على الدرج ، وتجنب خفض الرأس ، وترك اليد بعيدة عن الفم والأنف إلا عند الضرورة ، ولبس الملابس وخلعها وتعليقها .
ووضع الطعام فى الفم وعدم خفض الرأس إلى الطبق .
وتجنب الخطأ فى استخدام الشوكة والملعقة .

٣) مساعدة الطفل المعوق لكى ينمى اتجاهات طيبة نحو نفسه ونحو الآخرين ، وتوجيهه لكى يعنى بنفسه فى إيجاد حلول للمواقف التى تواجهه ، قبل أن يطلب منه مساعدة الآخرين .
وتعويده على أن يقدر مساعدة الآخرين واشتراكهم معه فى تحمل المسئولية .

٤) تعليمه احترام حقوق الآخرين ، وأن يتنازل عن بعض الأشياء إذا كانت تتعارض مع راحة الآخرين .
وإعطائه الثقة فى قدرته على صنع معظم الأشياء مع الأطفال الآخرين .

٥) تعويده على الدقة فى استخدام الطريقة التى يعبر بها عن مشاعره ، وتعويده استخدام ألفاظ المجاملة .

٦) إعطائه الفرصة للمشاركة فى الحفلات والرحلات ، مع التركيز على التمثيليات التى يقبل عليها الأطفال بشدة .

(٣) نمو المفاهيم المرتبطة بالأشخاص والبيئة

١) وذلك عن طريق القيام برحلات إلى المراكز المحيطة. بالمؤسسة أو المدرسة مثل المتنزهات والمستشفيات .
وكذلك الزيارة المتبادلة مع المدارس والمؤسسات فى المنطقة .

٢) مقابلة الضيوف والترحيب بهم .

٣) معرفة الأصوات والأشخاص الذين يتعامل معهم .

(٤) النمو اللغوى

يمكن استغلال الأناشيد الجماعية والأغانى ، واستخدام القصص المسجلة لتنمية استمتاع الطفل بهذه الأغانى ، الأمر الذى يساعد على النمو اللغوى ، وزيادة حصيلته اللغوية .

(٦) ضرورة وجود تكامل فى الرعاية النفسية والاجتماعية للطفل المعوق

إن العمل مع المعوقين يحتاج إلى ضرورة وجود تكامل بين طرق الرعاية النفسية والاجتماعية .

(أ) فلا يمكن للمعوق أن يعود للحياة الاجتماعية إلا إذا تعاملنا معه بطريقة خدمة الفرد .

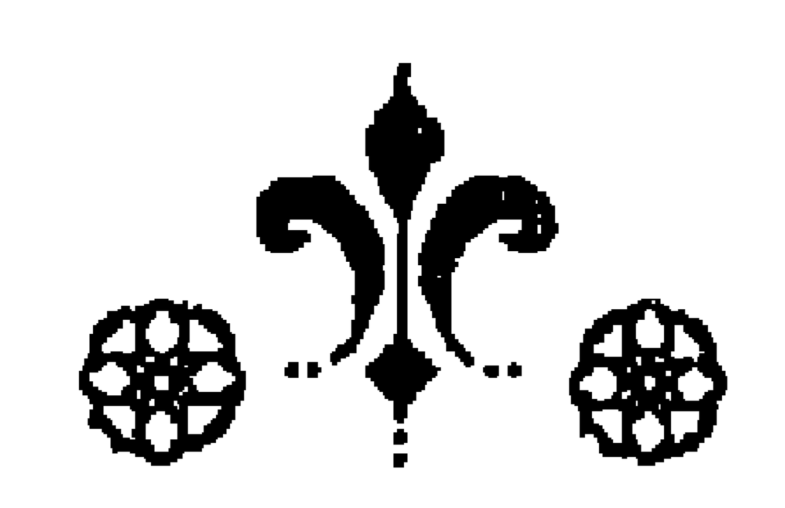
(ب) ولا يمكن تكينه من الحياة العادية إلا إذا أوجدناه فى جماعات موجهة بطريقة العمل مع الجماعات .

(حـ) إعداد المجتمع لتقبله وإعطائه فرصا متساوية مع غيره من المواطنين عن طريق إحدى طرق العمل المجتمعى (تنظيم المجتمع) .

وبذلك :

* يمكنه أن يحقق لنفسه وبنفسه - معتمدا على ذاته - جميع المتطلبات اللازمة لاستقراره وأمنه الاقتصادى أو الاستمتاع بوقت فراغه .

* ويجد القدرة فى نفسه على حل مشاكله الشخصية ، ويسلك فى الحياة العادية كأى مواطن يمارس حقوقه ويؤدى واجباته على أتم وجه .



المراجـع

(١) المراجع العربية

١) أندريه أرتوس :

طفلك ذلك المجهول (ترجمة عبد المنعم زيادى)

مكتبة النهضة

٢) **احتياجات أسر المعوقين** هيئة الصحة العالمية سنة ١٩٨٥

٣) اللجنة العليا لمشروع المتخلفين عقليا :

نحو حياة أفضل سنة ١٩٧.

٤) برنيس ب. بومجارتر :

مساعدة الطفل المتخلف عقليا والقابل للتدريب

(ترجمة الدكتورة إدمه سويحه)

مؤسسة فرانكلين للطباعة والنشر سنة ١٩٦٥

٥) بيرك باك :

الطفلة التى لا تنجو أبدا

(ترجمة د. حاتم عبد العاذب) مكتبة النهضة سنة ١٩٥.

٦) د. بنجامين سپوك :

دستور الأمم (ترجمة محمد المعلم)

مكتبة الأنجلو ١٩٦.

٧) بحث من كلية الخدمة الاجتماعية :

التخلف العقلى جامعة حلوان سنة ١٩٨.

٨) جون بولبى :
رعاية الطفل وتطور المحبة (مترجم)
دار المعـارف سنة ١٩٥٩

٩) جرترود دريسكول :
كيف نفهم سلوك الأطفال (مترجم)
دار النهضة العربية ١٩٦٤

١٠) حامد طه الخشاب :
الأم ودورها فى الحياة مؤسسة الطباعة الحديثة

١١) د. خطاب عطية على :
جهود وزارة التربية والتعليم فى ميدان رعاية المعوقين عقليا

١٢) د. رمزية الغريب :
العلاقات الإنسانية فى حياة الصغير
مكتبة النهضة سنة ١٩٥٦

١٣) زكية عزيز :
حقوق الطفل مكتبة النهضة سنة ١٩٥٥

١٤) د. صبرى جرجس :
الطب النفسى فى الحياة العامة
مكتبة النهضة سنة ١٩٦٠

١٥) د. صلاح الحمصانى :
خدمات وزارة الشئون فى مجال رعاية وتأهيل المعوقين

١٦) د. عبد التواب يوسف :
رعاية الطفل المعوق دار المعارف سنة ١٩٨٥

١٧) د. عثمان فراج :
رعاية وتأهيل المعوقين عقليا
المجلة العربية الحديثة

١٨) د. عطية محمد :
التوجيه المهنى للمتخلفين عقليا
المجلة العربية الحديثة

١٩) د. كلير فهيم :
أطفالنا والتخلف العقلى دار الهلال سنة ١٩٨٢

٢٠) كامل باقر :
مشكلاتهم فى ضوء علم النفس
مكتبة الأنجلو المصرية سنة ١٩٧٠

٢١) مترى أمين :
ضعاف العقول سلسلة إقرأ عدد ١٨٠

٢٢) مؤتمر مستقبل خدمة المعاق فى مصر :
تطوير خدمات الصحة المدرسية للطفل المعاق عقليا سنة ١٩٩٠

٢٣) منظمة الصحة العالمية :
التخلف العقلى سنة ١٩٨٩

٢٤) د. محمد الروبى :
موسوعة الأم والطفل عالم الكتب سنة ١٩٨٩

٢٥) يعقوب فام :
أطفالنا وكيف نسوسهم
مكتبة وديع أبو الفضل سنة ١٩٧.

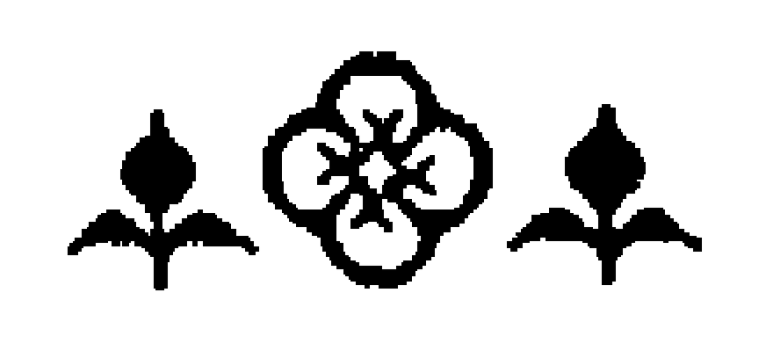
(٢) المراجع الأجنبية :

Arrangement for Education & Care of Handicapped Children
London Country Council (1980).

Dr. Claire Fahim Gabriel:
Outline for a National Care Study in Child Mental Health and Psychosocial Development in Egypt. (WHO - 1980).

Kosl Grunewald:
Mentally Handicapped Children Towards Normal Living
(Hutchinson of London, 1978).

Planning of Facilities for Mentally Handicapped
(Report of the Public Health Service Committee).
(Washington D.C., 1986).



كتب للمؤلفة
فى هــذه الســلسلة

(١) مرحلة الحمل :

١ - الحمل . . والصحة النفسية للأم والجنين

٢ - مشاكل الحمل . . والصحة النفسية للأم والجنين

(٢) مرحلة الرضاعة (من الميلاد إلى نهاية العام الثانى) :

٣ - النمو النفسى للرضيع

٤ - الصحة النفسية للرضيع

٥ - الحاجات النفسية للرضيع

٦ - المشاكل النفسية للرضيع

(٣) مرحلة الحضانة (من ٣ سنوات إلى ٦ سنوات) :

٧ - الأمومة . . والطفولة

٨ - دار الحضانة . . والأسرة . . والصحة النفسية للطفل

٩ - المشاكل النفسية لطفل الحضانة

(٤) المرحلة الإبتدائية (من ٦ سنوات إلى ١٢ سنة) :

١٠ - الصحة النفسية لطفل الإبتدائى
١١ - الأسرة .. والصحة النفسية لطفل الإبتدائى
١٢ - المشاكل النفسية لطفل الإبتدائى
١٣ - المشاكل السلوكية لطفل الإبتدائى
١٤ - التحصيل الدراسى .. والصحة النفسية لأبنائنا
١٥ - مشاكل للتحصيل الدراسى .. والصحة النفسية لأبنائنا

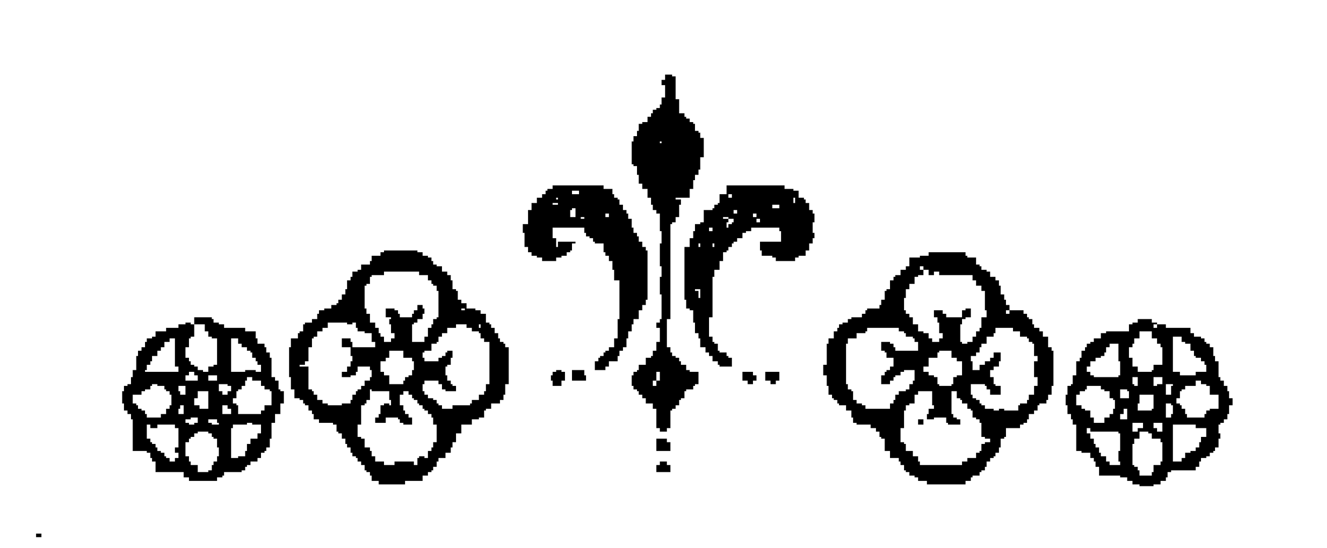
(٥) مرحلة المراهقة (من ١٣ سنة إلى ٢٠ سنة) :

١٦ - الصحة النفسية للفتاة المراهقة
١٧ - الأسرة .. والصحة النفسية للفتاة المراهقة
١٨ - المراهقات والصراعات النفسية
١٩ - الصحة النفسية للفتى المراهق
٢٠ - المشاكل النفسية للفتى المراهق

(٦) مرحلة الرشد (من ٢٠ سنة إلى ٤٠ سنة) :

٢١ - الصحة النفسية .. والعمل
٢٢ - الصحة النفسية .. والزواج
٢٣ - النجاح فى الحياة .. وتحقيق الهدف

٢٤ - الصحة النفسية . . والشخصية « الجزء الأول »
تعريفها - تكيفها - حاجات نموها
٢٥ - الصحة النفسية . . والشخصية « الجزء الثانى »
الأسرة . . المدرسة . . والمجتمع . . وشخصية المواطن الصالح
٢٦ - الصحة النفسية . . والشخصية « الجزء الثالث »
أنماط الشخصية فى سوائها وانحرافها
٢٧ - الصحة النفسية . . والشخصية « الجزء الرابع »
الاضطرابات النفسية . . والشخصية
٢٨ - الصحة النفسية . . والشخصية « الجزء الخامس »
الاضطرابات النفسية البدنية . . والشخصية



رقم الإيداع بدار الكتب ٢١٧١ / ١٩٩١

الترقيم الدولى I.S.B.N. 977 - 12 - 0046 - 1

طبع على مطابع شركة تريكرومى للطباعة
ت : ٩٣٥٧٥٦

هذا الكتاب

يوضح الفئات المختلفة للمعوقين ، وأسباب الإعاقة ، وتأثيرها على شخصية الطفل وعلى مشاعر الوالدين .

وكذلك يوضح : كيفية مساعدة المعوق على التغلب على العجز الذى يعانيه عن طريق التنشئة النفسية السليمة وإشباع الحاجات النفسية للطفل المعوق .

ويوضح أيضا للوالدين الاعتبارات الهامة التى ينبغى مراعاتها فى التعامل مع الطفل المعوق من الناحية النفسية والاجتماعية والبدنية واللغوية .. ثم تأثير هذه الرعاية على الطفل فى حياته فى جميع مراحلها .



مؤلفة هذا الكتاب

* إخصائية فى الطب النفسى
* ومديرة العيادة النفسية بجاردن سيتى ، والعيادة النفسية بمستشفيات بولاق ، والقبطى ، والإصلاح الإسلامى .
* تخصصت فى ميدان الطب النفسى من معهد الطب النفسى التابع لجامعة لندن .
* عضو فى الجمعية الأمريكية للطب النفسى ، والجمعية البريطانية للطب النفسى للأطفال والمراهقين ، وعضو فى الجمعية المصرية للطب النفسى ، والجمعية المصرية للصحة النفسية .
* تمثل مصر ، بتقديم البحوث العلمية فى المؤتمرات الدولية فى مجال الطب النفسى .
* يشمل نشاطها العديد من الكتب والمحاضرات .
* نشر لها عدة مؤلفات فى الطب النفسى والمراهقين والراشدين
* تقوم بالإشراف الطبى النفسى على بعض مؤسسات التخلف العقلى لما لها من خبرة علمية وعملية فى مجال رعاية الأطفال المعوقين ، الذين حرموا من نعمة الذكاء الذهنى الكامل ، لاتصالها الدائم بهيئة الصحة العالمية للوقوف على أحدث الطرق لرعاية وتأهيل هؤلاء الأطفال .





٢١ شارع البعثة بجزيرة بدران - شبرا - ت ٧٧٢٤٤٨ - س.ت ١٤٧٠٧١ - ص.ب ١٢ قصورة الشوام